



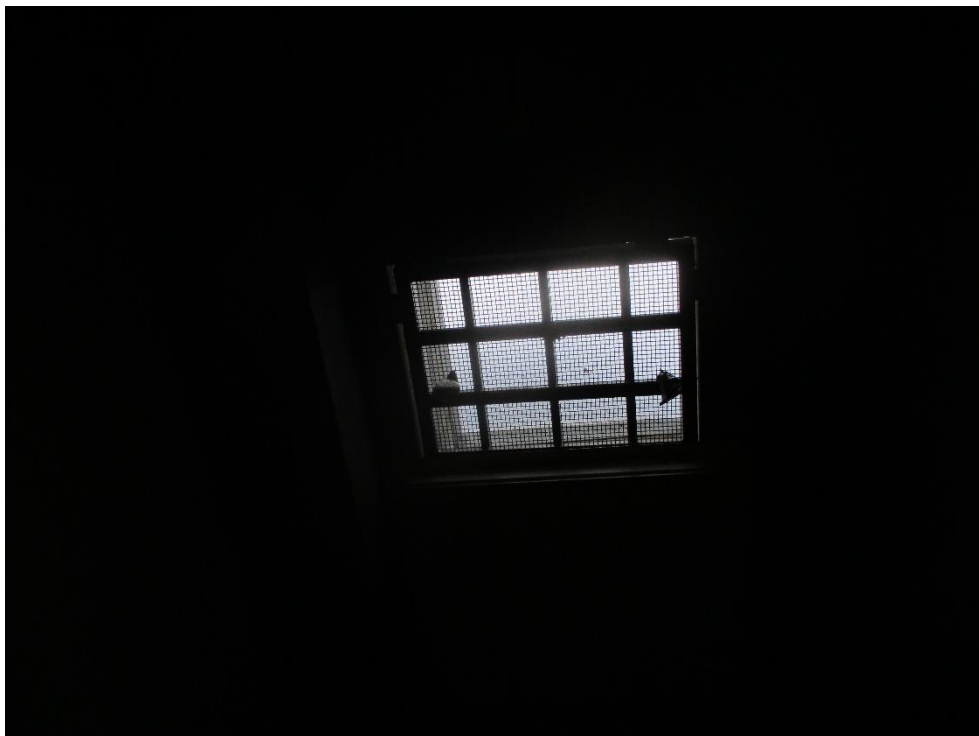
JAARVERSLAG 2022
COMMISSIE VAN TOEZICHT
BIJ DE GEVANGENIS TE Sint-Gillis

Deel 1: Algemeen Deel
Deel 2: Gezondheid en gezondheidszorg in de gevangenis
te Sint-Gillis

Inhoudstafel

| | |
|--|-----------|
| Deel 1:..... | 3 |
| 1. De Commissie van Toezicht..... | 5 |
| 1.2. Samenstelling..... | 5 |
| 1.2. Werking..... | 6 |
| 1.3. Behandeling van verzoeken van gedetineerden | 9 |
| 2. De penitentiaire inrichting | 10 |
| 3. Het toezicht | 12 |
| 3.2. Transversaal thema van het jaar 2022 : De overbevolking..... | 12 |
| 3.3. Belangrijkste thema's die werden aangehaald door de CvT's | 20 |
| 4. Het beklagrecht | 24 |
| 5. De drie belangrijkste conclusies en aanbevelingen van de CvT voor het jaar 2022 | 26 |
| 6. Belangrijkste uitdagingen van de CvT en belangrijkste werkdomeinen voor het jaar 2023 | 27 |
| 7. Foto's..... | 28 |
| Deel 2: Gezondheid en gezondheidszorg in de gevangenis te St-Gillis | 39 |
| 1. SAMENVATTING EN AANBEVELINGEN..... | 40 |
| 2. Inleiding / methodes..... | 43 |
| 3. Een morbide omgeving | 43 |
| 4. Toegang tot de algemene gezondheidszorg | 45 |
| 5. Toegang tot gespecialiseerde gezondheidszorg..... | 45 |
| 5.1. Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg..... | 46 |
| 6. Uithalingen om medische redenen..... | 48 |
| 7. Overige problemen | 48 |
| 7.1. Uitreiking van geneesmiddelen aan de gedetineerden..... | 48 |
| 7.2. Toegang: het taalprobleem (geschreven taal) | 48 |
| 7.3. Geneesmiddelenformularium..... | 48 |
| 7.4. Moeizame contacten met de medische directie..... | 49 |
| 8. Bijlage. Verslavingsmanagement bijgedetineerden die toekomen in de gevangenis van Sint-Gillis50 | |
| 8.1. Noodzakelijke updates van het DG-Epi formularium | 51 |
| 8.2. Casestudy's..... | 53 |

DEEL 1:
**JAARVERSLAG VAN DE COMMISSIE VAN TOEZICHT VAN SINT-
GILLIS**



Appendix

| | |
|------|---------------------------------|
| PA | Penitentiair assistent |
| PBA | Penitentiair bewakingsassistent |
| MCC | Medisch Chirurgisch Centrum |
| CvT | Commissie van toezicht |
| KC | Klachtencommissie |
| PV | Penitentiair verlof |
| PI | Penitentiaire inrichting |
| VI | Voorlopige invrijheidstelling |
| PSD | Psychosociale dienst |
| SURB | Strafuitvoeringsrechtbank |

Samenvatting van het verslag 2022 van de CvT van Sint-Gillis

De gevangenis van Sint-Gillis

De gevangenis van Sint-Gillis werd in 1884 in gebruik genomen. In de loop der jaren kwamen er geleidelijk aan verschillende gebouwen bij, waaronder een psychiatrisch bijgebouw en een Medisch Chirurgisch Centrum ("MCC") met cellen met medische bedden in. Deze mannengevangenis is in principe voorbehouden voor personen in voorlopige hechtenis, maar er zitten ook veroordeelden. In het psychiatrische bijgebouw verblijven dan weer personen die wachten op een beslissing tot internering.

Hoewel de gevangenis van Sint-Gillis oorspronkelijk werd ontworpen voor 502 gedetineerden, zaten er hier in 2022 meerdere maanden meer dan 900 gedetineerden. Om de opvangcapaciteit op te krikken, werd in heel wat cellen voor extra 1 persoon een stapelbed geplaatst, zodat er 2 gevangenen konden worden ondergebracht.

Opening van Haren effent pad voor de "sluiting" van Sint-Gillis

De voorbereiding van de overplaatsing naar Haren en de sluiting van de gevangenissen van Vorst-Berkendael vergden van het gevangenispersoneel veel tijd en energie. Dat leidde in 2022 in Sint-Gillis (omwille van de overplaatsingen naar Haren) onder meer tot een acuut tekort aan penitentiaire beampten ("PB"), een beperktere beschikbaarheid van de directieleden, minder aandacht voor infrastructuurproblemen en talrijke stakingen met rampzalige gevolgen voor de detentieomstandigheden in de gevangenissen.

Het is de Bedoeling dat de gevangenis van Sint-Gillis in 2024 sluit.

Werking van de CvT

Gelet op de verslechterde detentieomstandigheden zal het niet verbazen dat 2022 werd gekenmerkt door een explosie van verzoeken aan de Commissie van Toezicht ("CvT"), een moeilijke toegang tot de gedetineerden, voornamelijk tijdens de stakingen (tekort aan penitentiaire bewakingsassistenten ("PBA's") of aan lokalen) en door gespannen relaties met het gevangenispersoneel. De hoeveelheid werk en de moeilijkheidsgraad waarmee de CvT in Sint-Gillis te maken krijgt, overtreft ruim wat mag worden verwacht van een sterk gemotiveerd team van vrijwilligers, wat bovendien onderbemand is - oorzaak en gevolg van een hoge turn-over. De CvT slaagde er in 2022 niet in de haar toevertrouwde opdrachten naar behoren uit te voeren (maandelijkse permanenties, vergaderingen met de directie...). De CvT heeft nood aan een voltijds lid dat uitsluitend voor dit orgaan werkt om het werk van de commissieleden te voltooien en dat bovendien ook bij de betreffende diensten en de directie van de inrichting dient op te volgen.

Een explosieve cocktail...

Overbevolking, personeelsgebrek, stakingen en verouderde infrastructuur culmineerden in 2022 in een rampzalige achteruitgang van de detentieomstandigheden in de gevangenis, waarop in eerdere verslagen al werd gewezen.

Infrastructuur

Door de overbevolking werden cellen die als niet-operationeel golden weer in gebruik genomen (cellen zonder verwarming, kapotte ruiten die met karton werden afgedicht, tot en met een uitgebrande cel na een zelfmoord...). We zagen heel wat cellen waar stoelen ontbraken, waar de stank van uitwerpselen van duiven die onbereikbaar achter de tralies liggen, waar het niet te harden was, waar koelkasten en telefoons iedere werking weigerden. De wachttijd voor een televisie kan oplopen tot zelfs twee maanden. Schoonmaak is dan wel de verantwoordelijkheid van de gedetineerden zelf, maar het ontbreekt hen aan het nodige materiaal.

Sommige gedetineerden zagen in 10 dagen geen douche (in een vleugel is de boiler stuk, stakingen). De binnenplaatsen liggen bezaaid met afval dat ratten aantrekt.

Regime en activiteiten

Personeelstekort en stakingen maakten de fitness en de bibliotheek een stuk moeilijker toegankelijk. We registreerden heel wat klachten over verlies of diefstal van persoonlijke bezittingen.

Gedetineerden die geen beltegoed hebben, kunnen moeilijk contact opnemen met hun advocaat.

Gezondheid en gezondheidszorg: zie afzonderlijk verslag.

Orde en veiligheid

Incidenten tussen gedetineerden

Tussen gedetineerden onderling doen zich vaak incidenten voor. 23 uur per dag met een andere gedetineerde doorbrengen in een cel die dient voor een enkele persoon is moeilijk. Iedere gedetineerde heeft zo zijn eigen opvattingen over roken, netheid en zijn favoriete tv-programma's (voor zover er al tv is)... Het minste volstaat voor conflicten. Verbaal en fysiek geweld zijn tijdens de wandeling geen uitzondering: bedreigingen, diefstal, pogingen tot afpersing, racistische provocaties... De CvT krijgt vaak de vraag van gedetineerden om in een andere cel of vleugel te mogen worden gebracht.

De CvT nam kennis van een geval waarbij een gedetineerde door een medegevangene werd verkracht waarbij er laattijdig en ongepast werd opgetreden.

Incidenten tussen gevangenispersoneel en gedetineerden

Veel gedetineerden maken melding van pesterijen, racistische opmerkingen, provocaties, ongewettigde naaktfouilles en machtsmisbruik door de PA's. Omdat er meestal geen getuigen zijn van die incidenten, vallen ze moeilijk te objectiveren. Zowel het aantal meldingen dat de CvT ontvangt van geweld als het repetitieve karakter ervan wijzen op een klimaat van structureel geweld. Anderzijds vormen ook de PBA's het doelwit van verbale of fysieke agressie vanuit de gedetineerden. Als gevolg van twee zware gevallen van agressie door gedetineerden tegen gevangenispersoneel legden zij in oktober het werk neer.

Toegang tot de sociale diensten

Personeelstekort en stakingen beperkten verregaand de toegankelijkheid van de interne en externe sociale diensten voor de gedetineerden. .

Interne diensten: dat de gedetineerden niet terecht konden bij de sociaal assistent(en), maakte dat procedures heel wat vertraging opliepen. Daarbij denken we aan aanvragen voor uitgaansvergunningen, penitentiair verlof en elektronisch toezicht, wat bij de gedetineerden veel frustratie veroorzaakte. Sommige gedetineerden zagen tijdens een jaar opsluiting in Sint-Gillis hun sociaal assistent slechts één enkele keer.

Externe diensten: stakingen en maatregelen van de directie ('5 tafels'-beleid) maakten de toegang voor heel wat externe diensten die binnen de penitentiaire inrichting (P.I.) aan het werk zijn, moeilijk tot zelfs onmogelijk.

Overkoepelende thema's: stakingen, gezondheidszorg en strafcellen

De CvT kon bij de opstelling van dit verslag onmogelijk voorbij aan de **herhaalde stakingen** van eind 2022 die de fundamentele rechten van de gedetineerden als nooit tevoren hebben geschonden. De stakingen stelden de al bestaande tekortkomingen binnen de PI inzake infrastructuur en diensten op stelden. Lanterfant en lijkt hier het enige werkwoord: geen wandeling, geen fitness of bibliotheek, bezoeken worden geschrapt, enz. De gevolgen hiervan voor de mentale gezondheid blijven, zoals we weten, niet uit. Hygiëne is echter ook niet gewaarborgd (douches, schoon wasgoed, enz.).

Bijzonder verontrustend is ook **de toegang tot de gezondheidszorg**, en meer algemeen, de achteruitgang van de detentieomstandigheden in 2022 (overbevolking, stakingen, tekort aan penitentiaire beambten, verouderde infrastructuur). Dat alles maakt van de gevangenis van Sint-Gillis een morbide omgeving, waarvan de gevolgen voor de gezondheid heel wat verder reiken dan die van de gewone vrijheidsberoving. Zie het specifieke verslag over de gezondheidszorg.

Tot slot baart ook de **slechte toestand van de strafcellen** de CvT voortdurend zorgen. De staat waarin die cellen verkeren, kan de waardigheid van de gevangenen niet garanderen.

1. De Commissie van Toezicht

1.2. Samenstelling

Commissie van Toezicht:

1. BURGHELLE-VERNET Alix (juriste) (afwezig tot augustus 2022)
2. BRUYNOOGHE Ruben (sinds maart 2022)
3. CANIVET Marie
4. d'ASPREMONT LYNDEN Geoffroy: **Secretaris** (ontslag in augustus 2022)
5. DE BOECK Sven
6. DESGUIN Noemi (sinds februari 2022)
7. LAMBERT Marie-Laurence (arts) (ontslagnemend)
8. LEMAITRE France (arts) (sinds oktober 2022)
9. LEROIJ Chedia: **Vice-Voorzitter** (functie neergelegd in juli 2022)
10. FOUREZ Graziella
11. ISTAS Hervé (jurist)
12. NEVE John
13. PIESSEVAU Agnès (sinds oktober 2022)
14. SLUIJS Naomi: **Waarnemend secretaris** sinds september 2022
15. TEUGELS Audrey (functie neergelegd in oktober 2022)
16. VAN DYCK Sam: **Voorzitter** (functie neergelegd in oktober 2022)
17. VAN HAUWERMEIREN Remco
18. VAN LIEFDE Aurore: **Waarnemend voorzitter** van september tot december 2022
19. WANET Lionel
20. WYNEN Laetitia (functie neergelegd in september 2022)

Klachtencommissie ("KC"):

1. BAUDRIHAYE-GERARD Laure (juriste-voorzitter)
2. DELAUNOIS Pascal
3. GRASSI Patrick

Verschillende leden traden als tijdelijke plaatsvervangers op om de KC bij te staan: DESGUIN Noemi, NEVE John, FOUREZ Graziella, VAN HAUWERMEIREN Remco. Een van de commissieleden van Vorst werd ook tot tijdelijk lid van de commissie van Sint-Gillis om de voorzitter van de KC nu en dan te kunnen vervangen. Het betreft Isabelle de VIRON.

1.2. Werking

Maandelijkse vergaderingen

| Datum | Modaliteiten | Aanwezige leden |
|------------|-------------------------|-----------------|
| 04/01/2022 | Online | 10 |
| 01/02/2022 | Fysieke vergadering | 11 |
| 01/03/2022 | Fysieke vergadering | 12 |
| 05/04/2022 | Fysieke vergadering | 8 |
| 03/05/2022 | Fysieke vergadering | 14 |
| 04/06/2022 | Online | 15 |
| 05/07/2022 | Vergadering geannuleerd | / |
| 02/08/2022 | Fysieke vergadering | 8 |
| 06/09/2022 | Fysieke vergadering | 8 |
| 04/10/2022 | Fysieke vergadering | 9 |
| 31/10/2022 | Fysieke vergadering | 10 |
| 05/12/2022 | Fysieke vergadering | 14 |

Vergaderingen met de directie van de inrichting

| Data | Voornaamste besproken thema's |
|------------|--|
| 18/01/2022 | Overbevolking, stakingen, infrastructuur, zelfmoord(pogingen), hervatting van de activiteiten post-Covid |
| 23/02/2022 | Overbevolking, infrastructuur, (niet-)naleving van de Coronavoorschriften door het personeel, transitie Sint-Gillis - Haren |
| 22/04/2022 | Overbevolking, stakingen, infrastructuur, racisme, onhygiënische toestand van de strafcellen |
| 05/09/2022 | Overbevolking, hittegolf, strafcellen (onhygiënische toestand, gebrek aan warm water en hygiëne), geen politieaanwezigheid bij het vergaren van klachten van gedetineerden, procedure voor fouillering |
| 12/10/2022 | Overbevolking, formele en informele stakingen, meer onrust bij het personeel over de verhuizing naar de gevangenis van Haren, geen toegang tot diensten extern aan de gevangenis, toestand bijgebouw |

De vergaderingen met de directie van de penitentiaire inrichting zijn voor de CvT cruciaal om de structurele problemen en de individuele gevallen op te volgen. Door de hoge werklast van de directie van de gevangenis van Sint-Gillis, maar ook in de aanloop naar de nieuwe gevangenis van Haren, ondervond de CvT vanaf mei tot september problemen om bijeenkomsten met de directie vast te leggen. Ook de gebrekkige beschikbaarheid van de leden van de CvT, die tevens vrijwilliger zijn, op de voorgestelde tijdstippen droeg niet bij tot een vlotte planning van de vergaderingen. Er vonden geen vergaderingen plaats in november en december. De reden daarvoor was de reorganisatie van de

directie van de inrichting van Sint-Gillis als gevolg van de overplaatsing van verschillende leden van de vroegere directie naar de inrichting van Haren.

Werking en werklast van de leden

De werklast voor de leden van de CvT van de gevangenis van Sint-Gillis is door het bijzonder groot aantal gedetineerden en de toegenomen overbevolking van de inrichting bijzonder hoog. De brievenbussen van de CvT zitten bij ieder bezoek aan de hoofd vleugels vol. Door het grote aantal aanvragen slagen de leden er niet in om alle gedetineerden binnen redelijke termijnen te bezoeken, ook niet als ze meermaals per week een bezoek zouden inplannen. Toezicht uitoefenen op structureel niveau is door het grote aantal aanvragen moeilijk.

Het gevangenispersoneel ter plaatse maakt het werk van de CvT ook niet altijd evident. Door personeelstekort en de acute overbevolking van de inrichting kunnen de commissieleden vaak geen gedetineerden in aparte bezoekenruimten ontvangen. Bij vragen van gedetineerden die van persoonlijke aard zijn, is dat nochtans noodzakelijk om de vertrouwelijkheid van het gesprek te garanderen. De commissieleden zoeken de gedetineerden dan maar in hun cel, die vaak wordt gedeeld, op. Wanneer de bewakers weigeren om de celdeuren te openen, dan rest er de commissieleden niets anders dan via het gesloten luik met de gevangene te spreken. Bij stakingen kan er alleen maar via het luik met de gedetineerden worden gesproken en communiceren via een gesloten luik is niet eenvoudig. Medegevangenen en, bij onvoldoende afstand, ook het gevangenispersoneel kunnen het gesprek dan gewoon horen. Bij de commissieleden die maandcommissaris zijn wordt de toegang tot de strafcellen (achterin vleugel B) soms geweigerd wegens personeelstekort in vleugel B of omwille van bewegingen tussen de vleugels (in uitvoering of op til). De commissieleden proberen hun plannen dan bij te sturen en de personen in strafcellen op een ander ogenblik te bezoeken.

De CvT van de gevangenis van Sint-Gillis krijgt vaak individuele vragen en vragen over problemen rond de verouderde infrastructuur. Verschillende leden voelen zich machteloos t.a.v. heel wat problemen die de gevangenen aankaarten (met name de toestand van de cellen, de wachtlijsten voor televisie en karweien, vertragingen bij de opvolging van hun dossier door de Psychosociale Dienst ("PSD") ...).

Voor meerdere leden liep de werklast zo hoog op dat ze hun ontslag indienden. Het aantal aanvragen dat de CvT van Sint-Gillis in een maand ontvangt, valt heel moeilijk te combineren voor de commissieleden die naast hun opdracht bij de CvT nog een baan hebben. Voor een goede opvolging zou de CvT van de gevangenis van Sint-Gillis enorm gebaat zijn met een lid dat voltijds en uitsluitend voor het orgaan werkt. Dit om het werk van de commissieleden te vervolledigen en te zorgen voor de opvolging bij de betreffende diensten en de directie van de inrichting.

Ontbrekende sleutelfuncties

De CvT van Sint-Gillis heeft gebrek aan actieve leden met een specifiek profiel. Het voorzitterschap werd meermaals overgenomen of gedeeld als gevolg van de werklast van de functie. De CvT van Sint-Gillis heeft sinds september 2022 geen secretaris meer. Door een tekort aan kandidaat-artsen werkt de enige arts van de commissie, die sinds 2021 ontslagnemend is, gewoon door. Gelet op de grootte van de gevangenis en de aanwezigheid van het MCC zijn er voor een goede werking van de CvT zeker

twee artsen nodig. In oktober 2022 kwam een arts de CvT vervoegen, maar zij kan wegens andere professionele verplichtingen onmogelijk regelmatige bezoeken brengen.

Opleiding

De kennis van het penitentiair recht onder de leden van de CvT is wisselend. Op 10 december 2022 organiseerde de CTRG voor het eerst een opleiding voor nieuwe leden van de CvT's. Meerdere nieuwe leden namen daaraan deel.

Maandelijks permanenties

| Maand | Maandcommissaris(sen) | Aantal bezoeken |
|----------------|--|-----------------|
| Januari 2022 | John Nève Laetitia Wynen | 13 |
| Februari 2022 | Naomi Sluijs Remco Van Hauwermeiren | 13 |
| Maart 2022 | Aurore Vanliefde John Nève | 14 |
| April 2022 | Chedia Leroij Patrick Grassi | 9 |
| Mei 2022 | John Nève Marie-Laurence Lambert Noémi Desguin | 10 |
| Juni 2022 | Patrick Grassi Noémi Desguin Aurore Vanliefde | 10 |
| Juli 2022 | Ruben Bruynooghe Aurore Vanliefde | 10 |
| Augustus 2022 | Sam Van Dyck Audrey Teugels | 10 |
| September 2022 | John Nève | 7 |
| Oktober 2022 | Alix Burghelle-Vernet | 4 |
| November 2022 | Remco Van Hauwermeiren Marie-Laurence Lambert France Lemaître Marie Canivet | 11 |

| | | |
|---------------|--|----|
| December 2022 | Graziella Fourez Noémi Desguin Marie Canivet | 12 |
|---------------|--|----|

IT-instrumenten

In de eerste helft van 2022 schakelde de CvT van Sint-Gillis volledig over op de beveiligde Sharepoint van de CTRG. Daardoor kon worden afgestapt van Dropbox en werden alle werkdocumenten van de CvT op een enkel platform samengebracht. De CvT werkt nog steeds met een gmail-adres, wat in 2023 idealiter plaats zal maken voor een beveiligd mailadres voorzien door de CTRG.

In 2022 hadden de leden van de CvT geen toegang tot een computer dat is verbonden met het SIDIS-platform in de gevangenis van Sint-Gillis. Commissieleden die inlichtingen wilden over dossiers van gedetineerden, moesten dan ook de griffie raadplegen om het dossier te kunnen inkijken.

1.3. [Behandeling van verzoeken van gedetineerden](#)

Mogelijkheden om contact op te nemen met de CvT

De CvT ontvangt de schriftelijke aanvragen van gedetineerden en de klachtenformulieren in de daartoe bestemde brievenbussen van de CvT. Er staat een brievenbus aan de ingang van iedere vleugel (A, B, C, D en E), een per verdieping in het bijgebouw psychiatrie, een in het MCC, een in de gang van de PSD, een in de bezoekuimte en een open bak in de administratieve gang achter de griffie.

De gedetineerden kunnen hier zelf meldingen achterlaten wanneer ze hun cel mogen verlaten of bij een verplaatsing. Indien verplaatsingen zijn beperkt (met name tijdens stakingen), dan moeten ze het personeel vragen om hun verzoeken in de brievenbus te deponeren. In dat verband maakten gedetineerden meermaals melding van briefwisseling voor de CvT die verdween.

De CvT ontvangt ook aanvragen en inlichtingen via het contactformulier op de CTRG-site of rechtstreeks in de mailbox van de CvT. Het gevangenispersoneel of de gedetineerden interpellieren de CvT regelmatig wanneer die langskomt. De CvT gaat dan ook langs bij de personen in de strafcellen. Die kunnen hun verzoeken dan op dat ogenblik aan het commissielid overmaken. We beklemtonen evenwel dat de toegang tot de strafcellen voor de leden van de CvT heel moeilijk is, omdat die afhangt van de goede wil van de bewakers, de bewegingen in vleugel B en het aantal aanwezige personeelsleden. Door het beperkte aantal bewakers is tijdens stakingen geen enkel bezoek aan de strafcellen mogelijk.

De CvT stuitte op verschillende problemen met de brievenbussen. De brievenbussen van het psychiatrische bijgebouw waren regelmatig onbruikbaar omdat ze achter de grote deur stonden die de brievenbussen beschadigde bij het openen. De CvT heeft regelmatig moeten vragen om brievenbussen te vervangen omdat de sleutel niet werkte of omdat hun staat te wensen overliet.

Verschillende gedetineerden getuigden bij de CvT dat ze PA's rapportbriefjes zagen verscheuren en/of verscheurde rapportbriefjes in de vuilnisbakken aantreffen. Zo 'verdwijnen' rapportbriefjes en raken ze nooit tot bij de CvT.

Behandeling van de aanvragen door de CvT

De schriftelijke procedure beperkt de toegang tot de CvT voor gedetineerden die niet of moeilijk kunnen schrijven of voor wie geen Nederlands, Frans of Engels kent. Commissieleden worden echter wel soms aangesproken wanneer ze een gedetineerde tegenkomen.

Afhankelijk van de aard van de vraag organiseren de commissieleden dan een ontmoeting met de gedetineerde zodat ze desnoods meer informatie kunnen inwinnen of eenvoudige vragen kunnen beantwoorden. In bepaalde gevallen bezorgen de commissieleden de gedetineerde een klachtenformulier en helpen ze hem desnoods om dat in te vullen. Bij meer complexe vragen of vragen, waarvoor een specifieke dienst moet handelen, lichten de commissieleden zich bij de betreffende dienst in en brengen ze de gedetineerde daarvan zo snel mogelijk op de hoogte.

Aanvragen waarvoor de CvT bevoegd is, worden in het interne follow-upbestand van de CvT geregistreerd en naarmate de opvolging vordert bijgewerkt. Zo is de continuïteit tussen de maandcommissarissen voor de opvolging van individuele gevallen gewaarborgd.

2. De penitentiaire inrichting

De gevangenis van Sint-Gillis

De gevangenis van Sint-Gillis werd in 1884 in gebruik genomen en werd opgericht volgens het Dupcétiaux-model. Ze bestaat uit 5 vleugels (A, B, C, D en E) die stervormig verbonden zijn met het centrum van de gevangenis. In de loop der tijd kwamen er gebouwen bij (zo o.m. het psychiatrische bijgebouw aan het einde van vleugel A, de strafcellen met afzonderlijke binnenplaats aan het einde van vleugel B, de gang van de PSD en het MCC). Het MCC heeft cellen met medische bedden en een speciaal zorgteam voor de gedetineerden. Gedetineerden uit andere gevangenissen worden vaak naar hier overgebracht voor gespecialiseerde zorg.

De gevangenis van Sint-Gillis is een mannengevangenis waar mensen in voorlopige hechtenis worden opgevangen. Toch worden hier ook veroordeelden onder hetzelfde regime als gedetineerden in voorarrest vastgehouden. Personen die wachten op een beslissing tot internering en geïnterneerden, zitten in het psychiatrische bijgebouw.

De gevangenis werd oorspronkelijk ontworpen voor 502 gedetineerden. Door de verdere aangroei van het aantal gedetineerden werd de capaciteit opgevoerd en werden individuele cellen (voor een enkele gedetineerde) omgevormd tot dubbele cellen door er een stapelbed in te plaatsen. Gedurende enkele maanden liep het aantal gedetineerden in de gevangenis van Sint-Gillis op tot boven de 900 (zie "Overbevolking"). In de meeste cellen zitten dus twee gedetineerden. De wachtlijsten voor individuele cellen zijn lang.

Opening van Haren effent pad voor de "sluiting" van Sint-Gillis

Met het oog op de vernieuwing van de gevangenissen, en om de overbevolking aan te pakken, voorzag het 'Masterplan 'Detentie en internering in humane omstandigheden'¹ van 2008 in de bouw van de nieuwe gevangenis van Haren in het noorden van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Die moet de Brusselse gevangenissen van Sint-Gillis, Vorst en Berkendael geleidelijk aan vervangen. Dit project van een "gevangenisdorp" breekt met het principe van Ducpétiaux, het model dat onder meer voor de gevangenis van Sint-Gillis werd gevolgd.

De gedetineerden van Vorst en Berkendael verhuisden in november 2022 naar de nieuwe gevangenis van Haren. In de maanden november en december werden er ook verschillende veroordeelde gevangenen van Sint-Gillis overgebracht naar het arresthuis van de gevangenis van Haren.

Omdat de gevangenis van Haren nog niet volledig operationeel was (in december waren enkel het strafhuis voor mannen en de vrouwegevangenis open), konden de voorlopig gehechten van Sint-Gillis nog niet worden overgebracht. De gevangenis van Sint-Gillis blijft nog tot minstens 2024 open en de populatie zal er geleidelijk afnemen.

De ingebruikneming van de gevangenis van Haren riep veel vragen op bij de gedetineerden en het gevangenispersoneel. De bezorgdheid van het personeel over de arbeidsomstandigheden in de nieuwe gevangenis mondde uit in talrijke stakingen waar de gedetineerden van Sint-Gillis de gevolgen van ondervonden (zie punt "Stakingen"). De directieleden van de gevangenis van Sint-Gillis hadden de handen vol met de gevangenis van Sint-Gillis en met de voorbereiding van de ingebruikneming van de nieuwe gevangenis van Haren. De CvT vestigt de aandacht op de continue betrokkenheid van de directie van de inrichting in Sint-Gillis, maar ook op het structurele personeelstekort binnen de directie om die dubbele taak te volbrengen. Bepaalde aanvragen van gedetineerden vergden onvermijdelijk meer tijd. Bovendien woont de directie sinds begin juli 2022 door een te hoge werklast en door het personeelstekort nadat de nieuwe gevangenis van Haren in gebruik werd genomen (zie "Beklagrecht"), de hoorzittingen van de CvT niet meer bij.

Van 16 tot 19 september werd een deel van het gevangenispersoneel van Sint-Gillis gemobiliseerd om de gevangenis van Haren met vrijwilligers te laten "proefdraaien"². Dat zorgde die dagen voor extra druk bovenop het structurele tekort aan personeel in de gevangenis van Sint-Gillis. Daarom werkte de gevangenis van Sint-Gillis tijdens de volledige testperiode van Haren op minimale kracht. Die dagen konden de gedetineerden van Sint-Gillis niet douchen en was er geen sprake van een wandeling, een bezoek en activiteiten.

De CvT van Sint-Gillis betreurt dat de voorbereiding op de verhuizing naar de gevangenis van Haren zulke negatieve gevolgen had voor het dagelijkse leven van de gedetineerden in Sint-Gillis (geen douches, bezoek, wandeling, bibliotheekbezoek, fitness, toegang tot de externe diensten, ...). De CvT vindt het ook jammer dat er nog geen (of in heel beperkte mate) vervanging is voor het personeel dat van de gevangenis van Sint-Gillis naar Haren werd overgeplaatst, wat het al acute personeelstekort in deze strafinrichting alleen maar scherper stelt.

¹ <https://www.regiedergebouwen.be/nl/projects/detentie-en-internering-humane-omstandigheden>

² Die dagen werden magistraten 1,5 dag in de gevangenis van Haren opgesloten met een drievoudig doel: 1) Een idee krijgen van de werking van de nieuwe gevangenis van Haren en van de detentieomstandigheden in een gevangenisdorp; 2) De deelnemers sensibiliseren voor de realiteit van de gevangenis en het leven in een gevangenis 3) De gevangenis aan een "levensechte" test onderwerpen, met specifieke aandacht voor procedures en bepaalde activiteiten en om het gevangenispersoneel op te leiden en te informeren.

3. Het toezicht

3.2. **Transversaal thema van het jaar 2022 : De overbevolking**

Materiële omstandigheden

Een van de meest tastbare gevolgen van de overbevolking is dat de cellen die doorgaans als niet-operationeel gelden, ondanks aanzienlijke gebreken, toch worden gebruikt. Zo troffen we in verschillende vleugels en in het bijgebouw cellen aan met gebroken ruiten en zonder verwarming. Deze cellen moesten door plaatsgebrek weer in gebruik worden genomen. Hetzelfde geldt voor cellen waarin eerder brand was geweest. Ramen die stuk zijn, worden tijdelijk met textiel of karton afgedicht.

Ook door de overbevolking werden heel wat individuele cellen omgevormd tot dubbele cellen, ook al is de cel daar niet voor geschikt en zijn bijvoorbeeld de toiletten niet afgescheiden.

Afgezien van kapotte ruiten laat ook de staat van de tralies voor het raam te wensen over. Sommige zijn verroest, beschadigd en zitten onder het stof.

In heel wat cellen kan de ruimte tussen raam en tralies niet worden schoongemaakt, waardoor de stank van de uitwerpselen van duiven na een tijdje niet te harden is (in de zomermaanden is dit nog meer uitgesproken).

Een tweede concreet gevolg is de heel lange wachttijd om aan een tv-toestel te geraken, namelijk tot twee maanden. Vooral aan het begin van hun gevangenschap valt dit voor de gedetineerden heel zwaar. Sinds het 'einde' van de pandemie is het televisiebeheer van de hele gevangenis in handen van één enkele 'tv-manager' die veel vertraging heeft en soms nogal willekeurig te werk gaat. Een gedetineerde vertelde ons hoe het gebrek aan activiteit voor lichaam en geest een mentale beproeving vormt.

Ook staan er in verschillende cellen geen stoelen. Ook als er een stoel wordt gevraagd, kan die vele maanden op zich laten wachten. Nogal wat gedetineerden hebben slechts een kop en/of een vork voor twee. Er is een gebrek aan vuilblikken en er zou slechts één toiletontstopper zijn voor de hele gevangenis.

In verschillende vleugels is de staat van de douches armzalig: het water is te heet of te koud en de boiler lijkt onherstelbaar. In een van de vleugels is de verwarmingsketel stuk, wat maakt dat de douche onbruikbaar is. Bijgevolg moest er in andere vleugels worden gedoucht, maar door het personeelstekort viel dat heel moeilijk te organiseren. Tijdens de stakingen konden bepaalde gevangenen 10 dagen lang niet douchen (zie het specifieke punt over de stakingen)

Afgezien van de 900 gedetineerden is er binnen de PI ook geen georganiseerde kapper. Sinds juni 2022 oversteeg het aantal gedetineerden heel vaak die drempel. De overbevolking heeft dus een rechtstreekse impact op de hygiëne binnen de gevangenis.

Veel telefoons in de cellen zijn stuk en de vervanging/reparatie daarvan, door een externe firma, verloopt heel traag. De gedetineerden kunnen dan wel bellen via de telefoon van de vleugel, maar door het grote aantal gevangenen in iedere vleugel loopt de organisatie niet zo vlot. Bovendien zijn

de gedetineerden afhankelijk van de interne organisatie en de goede wil van het personeel op die dag. Het gebrekkige materieel in combinatie met de overbevolking binnen de PI beïnvloedt dus rechtstreeks de mogelijkheid voor de gevangenen om contact te houden met de buitenwereld en om de vertrouwelijkheid van hun gesprekken te waarborgen. In verschillende cellen is de bel/intercom stuk of wordt die niet gerepareerd. Indien een gevangene de bel in noodsituaties gebruikt, dan is er niemand die het hoort en is het lang wachten tot een PA opdaagt.

In meerdere cellen werkt de koelkast niet.

Eén cel is er echt wel behoorlijk aan toe: de wastafel is er in meerdere stukken gebroken. De technische dienst laat weten geen wastafels meer te vervangen, omdat er gewoonweg geen meer zijn.

Door het afval dat de gevangenen uit het raam werpen, ligt de binnenplaats er bedroevend bij. Ondanks frequente schoonmaakacties stapelt het afval onder de ramen van de vleugels zich op. Ratten komen af op de etensresten. Zeker in de zomer en bij hoge temperaturen neemt de stank nog toe. Ook de afzonderlijke binnenplaatsen liggen er vuil bij en zijn bezaaid met verpakkingen van koekjes, sauzen, zakdoeken, papier en nog ander afval.

Op vrijdag 25/11/22 viel een betonblok van het dak in het midden van vleugel A. Gelukkig vielen er geen slachtoffers, maar het incident is een indicator voor de vervallen staat van de gebouwen die veiligheidsproblemen kan veroorzaken.

Uit het voorgaande blijkt dat de overbevolking de al bestaande tekortkomingen van systeem en infrastructuur, waarop we al in eerdere jaarverslagen wezen, in ernst doet toenemen.

Regime en activiteiten

➤ Bibliotheek & fitness

De gezamenlijke bezoeken aan de bibliotheek die door de preventiemaatregelen rond Covid-19 werden opgeschort, konden in maart 2022 in groepen van 12 gevangenen worden hernomen. Door gebrek aan samenwerking van de PA's (om de gedetineerden te brengen en flyers te verdelen) had deze heropening niet altijd het verwachte succes. Binnen de "succesverhalen" halen we graag aan dat het verzorgingsteam van het bijgebouw de gevangenen naar de bibliotheek kon begeleiden voor een of andere activiteit of gezelschapsspelen.

Omdat het aantal gedetineerden in juni 2022 weer door het plafond van 900 brak, ging de bibliotheek andermaal dicht. De directie liet weten dat de bibliotheek niet opent zolang dat de populatie van Sint-Gillis niet terug onder de 900 gedetineerden daalt. Omdat het aantal gedetineerden weer zakte, kon de bibliotheek in augustus terug open.

Van november tot het jaareinde was de bibliotheek vaak gesloten omdat de penitentiaire beambte van de bibliotheek dikwijls op andere plaatsen in de gevangenis werd ingezet. Daardoor konden de gedetineerden er wederom niet terecht hoewel de andere regels voor bibliotheekbezoek wel vervuld waren. De bibliothecaris koos ervoor om geen boekenpakketten in de cellen te laten afleveren, zoals de Vlaamse Gemeenschap dat voorschrijft.

Hetzelfde verhaal geldt voor de fitnessactiviteiten die in begin 2022 werden hervat. Er moet een specifieke inschrijvingsprocedure worden gevolgd (opstellen van verslagen, verwerking en wachtlijst, bevestiging van ontvangst, bevestiging van deelname en twee instapdagen per week) waarvan de gevangenen niet altijd op de hoogte zijn. Door de stakingen van september werden de momenten om te fitnessen systematisch geannuleerd. Vanaf november tot december kon geen enkele fitnessactiviteit nog doorgaan.

➤ Geldtransfers

Meerdere gevangenen hebben problemen om geld afkomstig uit het buitenland te ontvangen of om geld van hun rekening in het buitenland naar de gevangenis over te maken, en dit zelfs vanuit Nederland. De medewerkers van de PSD worden bij dat soort problemen niet betrokken.

➤ Scheiding tussen gedetineerden

Bepaalde niet-rokende gevangenen klagen erover dat hun celgenoot rookt. In één geval werd een gevangene na talrijke verzoeken uiteindelijk overgeplaatst naar een andere vleugel, maar verloor daardoor zijn werk.

In Sint-Gillis worden veroordeelden en personen in voorlopige hechtenis gemengd. De CvT ontving verschillende getuigenissen van veroordeelden die hun overbrenging vroegen naar een arresthuis om toegang te hebben tot meer activiteiten en hun re-integratie beter te kunnen voorbereiden. Maar de wachtlijsten voor Vorst en voor andere strafhuizen zijn lang. We wermkten een extreem geval op waarbij de aanvraag om overplaatsing in februari 2021 was goedgekeurd, terwijl die feitelijk pas in augustus 2022 gebeurde.

Bepaalde gedetineerden met ernstige psychische problemen worden vastgehouden in de “klassieke” vleugels omdat er in het bijgebouw te weinig plaats is of omdat hun evaluatie bij aankomst zo traag verloopt.

Een opvallende casus dit jaar was die van een gedetineerde met ernstige psychologische problemen die bij binnenkomst in een “klassieke” vleugel werd geplaatst. De man pleegde zelfmoord.

Medegevangenen die moeten samenleven met een persoon met psychische problemen komen daardoor in extreem delicate situaties terecht. Ze voelen zich soms in gevaar, ze moeten op ieder ogenblik van de dag het geschreeuw aanhoren en zijn soms getuige van zelfmoordpogingen, al dan niet met fatale afloop.

➤ De CvT kan alleen een snelle en effectieve behandeling aanbevelen van gevangenen met psychische problemen.

Persoonlijke bezittingen

In de loop van het jaar ontvingen we verschillende klachten over bezittingen die bij overbrengingen (van Vorst of een andere PI) verloren gingen terwijl die spullen bij vertrek wel correct waren geregistreerd. Soms gaan de klachten ook over voorwerpen die familie afleverde en nooit bij de gevangene zijn beland.

➤ Telefonie

Herhaalde klachten kwamen tot bij ons over problemen met het laden van telefoonkaarten.

De toegang tot een advocaat voor gedetineerden die geen belkrediet hebben, blijft problematisch door de onduidelijkheid van de directie. Ze bieden de mogelijkheid om te bellen, maar zien zich niet verplicht om de telefoonkosten te betalen.

➤ Voeding

De CvT stelt vast dat moslims in de gevangenis geen halal voeding krijgen. Ze krijgen een vegetarisch menu. Terwijl de rabbijn koosjere voeding brengt voor de Joodse gemeenschap, blijkt dit voor halalmaaltijden niet te kunnen. Hierover werd klacht ingediend bij de KC en bij UNIA.

➤ Toegang voor externe diensten

In 2022 was het voor de externe diensten uiterst lastig om toegang te krijgen tot Sint-Gillis.

Al in juni mobiliseerde Fidex, in naam van alle externe diensten, voor de gevangenis te betogen en het gebrek aan toegang aan te klagen.

Nadat de directie in november het "5 tafels"-beleid weer invoerde, werd het nog moeilijker. Dat beleid bepaalt dat er in een gang maximaal 5 tafels beschikbaar zijn voor de maatschappelijke werkers van alle Brusselse diensten. Maar een gang is geen geschikte plek (het beroepsgeheim kan er niet worden nageleefd) en voor bepaalde diensten (zoals gesprekken met psychiaters) is een lokaal soms echt nodig. Bovendien volstaan vijf tafels niet voor het aantal gedetineerden die gebruik willen maken van de aangeboden diensten. Daardoor werden de groene badges voor de externe diensten opgeschort (enkele zeldzame uitzonderingen zonder rechtvaardiging).

Indien de maatschappelijk werker dan al een tafel krijgt (of tot vóór november een lokaal), dan is het soms heel lang wachten tot de gevangene toekomt. Die vertraging valt te verklaren door de verschillende bewegingen binnen de gevangenis (binnenplaats, strikte beweging, enz.), het tekort aan personeel in de vleugels en soms de afhankelijkheid van de goede wil van de cipiers.

➤ Griffiedienst

In 2022 stelden we verschillende problemen vast met de toegankelijkheid van de griffiediensten. Het gaat doorgaans over de toegankelijkheid van de dossiers, wat voor de verdedigingsrechten van de gedetineerden essentieel is. De griffie geeft de gevangenen doorgaans 48u (voor de Raadkamer) of 1 week (voor de correctionele rechtbank) vooraf toegang tot de dossiers, maar de dienstverlening hangt af van de correcte overmaking van het rapportbriefje, wat in tijden van staking beslist niet is gewaarborgd. Tijdens stakingen kan de gedetineerde dat briefje niet zelf indienen en is hij weer afhankelijk van de goede wil van de aanwezige PA's en/of de directie (die op stakingsdagen zelf overbevraagd is).

Voorts stelden meerdere advocaten fouten vast in de moederfiche van cliënten die in Sint-Gillis vastzitten, die soms heel moeilijk recht te zetten zijn.

Ook kwam er een zaak in de media waarbij een persoon ten onrechte 15 maanden in Sint-Gillis³ zat opgesloten als gevolg van fouten in de gerechtelijke procedure, waaronder tekortkomingen van een advocaat en de griffie van de gevangenis. De griffie zou de aanvraag tot aanstelling van de veroordeelde niet meteen aan het Bureau voor Juridische Bijstand (BJB) hebben overgemaakt.

Gezondheidszorg

Zie specifiek rapport “Gezondheid en gezondheidszorg in de gevangenis van Sint-Gillis”.

Orde en veiligheid

➤ Incidenten tussen gedetineerden

De CvT meldt regelmatige incidenten tussen gedetineerden. Meestal gaat het om bedreigingen (bijvoorbeeld om geld afhandig te maken, bepaalde voorwerpen via bezoekers in de gevangenis te krijgen, tot en met doodsb bedreigingen), verbaal geweld of vechtpartijen op de binnenplaats. Bij vechtpartijen tijdens de wandeling kijken de cipiers wel toe, maar grijpen voor hun eigen veiligheid meestal niet of niet meteen in. Het personeel beschreef aan de CvT dat gedetineerden gewonde medegevangenen soms tot aan de deur van de binnenplaats slepen, zodat de cipiers hen kunnen ontzetten. Gedetineerden die worden bedreigd, vragen regelmatig om naar een andere vleugel of andere zijde van de vleugel te worden overgeplaatst om tijdens de wandeling niet meer in contact te komen met de persoon hen bedreigt. Ook beslissen personen die worden bedreigd vaak om niet meer naar buiten te gaan en zonderen zich uit veiligheid zelf af.

De CvT heeft ook weet van gevallen van respectloosheid, racistische opmerkingen, bedreigingen, pogingen om geld af te persen, diefstal en fysiek geweld tussen medegevangenen. De conflicten tussen celgenoten houden vaak verband met rookgedrag (de ene gevangene rookt, de andere niet en verdraagt dat niet), netheid en hygiëne, met de programma's waarnaar op televisie wordt gekeken en verschillen in financiële middelen om artikelen in de kantine te bestellen en met de gemoedstoestand van de gedetineerden. De overbevolking leidt er soms toe dat personen met psychische problemen een cel delen met een andere gedetineerde, wat spanningen, onrust en soms ook onderling geweld meebrengt. Soms worden spullen (tabak, artikelen uit de kantine) van medegevangenen gestolen als ze afwezig zijn of in de strafcel zitten. Voor het personeel is het uitermate moeilijk om in dergelijke omstandigheden te weten wat van wie is, waardoor bepaalde gestolen zaken niet worden teruggegeven of vergoed.

In maart veroorzaakten gevangenen een “jojo”-brand. “Jojo's” zijn stukken stof die de gevangenen door de gemaakte gaten in hun raam hangen om voorwerpen van de ene cel naar de andere door te geven. Die brand leidde tot disciplinaire maatregelen en veroorzaakte een conflict bij de gevangenen in de naburige cellen, die eveneens van de brandstichting werden beschuldigd.

De CvT ontmoette ook een homoseksuele man die het slachtoffer werd van homofobe en discriminerende opmerkingen van andere gedetineerden en personeelsleden. Volgens de gevangene zou een bewaker toegang gehad hebben tot zijn medisch dossier en het gerucht hebben verspreid dat de man seropositief was. Dat zou hem een homofobe bijnaam hebben opgeleverd waarmee verschillende personeelsleden hem regelmatig aanspraken. Deze gevangene verklaart niet meer deel

³ <http://www.dakar-echo.com/babacar-m-detenu-de-la-prison-de-saint-gilles-belgique-oublie-pendant-deux-ans/>.

te nemen aan de wandeling of aan de gemeenschappelijke douches om zich te beschermen. Het ondervraagde personeel verklaart echter dat zijn verwijfde gebaren sprekend zijn voor zijn homoseksuele geaardheid.

De man verklaart eveneens door zijn medegevangene gewelddadig te zijn verkracht. Zijn medegevangene zou met vergeldingsmaatregelen hebben gedreigd indien hij zijn mond niet hield. De avond na het incident durfde hij uiteindelijk de cipier op de afdeling, via een rapportbriefje dat onder de deur werd geschoven, van de feiten op de hoogte brengen. De gevangene moest echter nog de hele nacht samen met zijn celgenoot doorbrengen voordat hij de volgende ochtend een directielid zag. Door een tekort aan individuele cellen zou hij nog tot 's avonds met zijn belager in de cel zijn gebleven. Hoewel de directie het hem voorstelde, wilde de betrokkene geen aangifte doen bij de politie. Hij vreest dat er bij overplaatsing naar een andere gevangenis een klacht kan volgen.

Hij wil niet dat zijn homoseksuele geaardheid, noch de verkrachting, worden vermeld als motivatie voor de overbrenging naar een andere gevangenis. Hij wil geenszins dat die informatie het personeel ter ore komt nog voor ze hem kennen, hem dus een etiket zouden opkleven of de geruchtenmolen zou voeden (zoals dat bij zijn binnenkomst in de gevangenis van Sint-Gillis het geval was). Bij gebrek aan een formele klacht had dit voor de vermeende belager geen disciplinaire gevolgen. De CvT kon vaststellen dat het aanwezige gevangenispersoneel niet opgeleid was om met deze aangifte van seksuele geweldpleging om te gaan. De ondervraagde cipier minimaliseerde de agressie waarvan de gevangene verklaarde het slachtoffer te zijn geweest en verweet hem niet "rationeel" te hebben gehandeld, de feiten niet meteen te hebben gemeld en pas de avond daarop te hebben gereageerd.

➤ Incidenten tussen gevangenispersoneel en gedetineerden

De gedetineerden meldden gevallen van voortrekkerij (vooral in vleugel A bij de toewijzing van werkplaatsen), intimidatie, racistische opmerkingen en verbaal en fysiek geweld door sommige personeelsleden van de gevangenis. De gedetineerden maken regelmatig melding van personeel dat zich tegen gevangenen racistisch zou uitlaten en hen zou beledigen. De CvT ontving ook verschillende klachten van gedetineerden over taaldiscriminatie t.a.v. gevangenen die geen Frans spreken.

De CvT was ook getuige van verbaal geweld van een personeelslid t.a.v. een gedetineerde, die door hem "kwast", "kleine lul" en "clochard" werd genoemd. De betreffende cipier verklaarde aan de CvT geen respect te hebben voor "dit soort personen" waarbij hij naar dezelfde gevangene verwees.

Bij een bezoek aan de isolatiecellen was de CvT getuige van verbaal geweld van een gedetineerde tegen het personeel: M. beledigde het aanwezige personeel en schreeuwde, reageerde niet op de rustige verzoeken om te bedaren en bonsde heel hard op de ruit. Het personeel verklaarde me dat M., net als andere gevangenen, episodes van agressie tegen het personeel doormaakt.

Overbevolking, personeelstekort en uitermate moeilijke leef- en werkomstandigheden doen spanningen tussen de gevangenen en het personeel ontstaan. Als gevolg van twee zware gevallen van agressie door gedetineerden tegen gevangenispersoneel legden zij in oktober het werk neer.

Meerdere gedetineerden verklaarden het slachtoffer te zijn geweest van machtsmisbruik door het personeel. Enkele gedetineerden zouden verwondingen aan de polsen hebben opgelopen toen ze de handboeien om kregen (die verwondingen werden in een geval goed gedocumenteerd door de medische dienst). Een gedetineerde verklaart aan de handboeien te zijn rechtgetrokken en dat hij in zijn knieholtes werd geschopt. Enkele gedetineerden klaagden dat ze tegen de grond waren geduwd

en door cipers werden geslagen waarbij ze verwondingen opliepen. Verscheidene gedetineerden klaagden bij de CvT over het feit dat ze naakt werden gefouilleerd. Om hen te vernederen, dwong het personeel hen bij de fouilles te knielen. De directie bevestigde ons evenwel dat knielen strikt verboden is. Meerdere gedetineerden in verschillende vleugels maakten melding van die feiten zonder dat de CvT het onderwerp ter sprake bracht. Maar de aantijgingen konden niet worden geverifieerd omdat het door de knieën buigen niet in de fouilleringsregisters wordt vermeld.

➤ **Gevangenisopstand**

De CvT werd op de hoogte gesteld van drie opstanden waarbij de gedetineerden na de wandeling weigerden terug te keren naar hun cellen. De eerste opstand op 5 februari deed zich voor in vleugel A. Dde gevangenen wilden daarmee de discriminerende praktijken van een personeelslid aanklagen. De tweede en derde opstand, eind november en in december, waren meer algemeen en kwamen er als reactie op het beperkte regime, dat als gevolg van het personeelstekort en de overbevolking werd ingesteld. Voor de opstand van december werden tuchtmaatregelen opgelegd aan alle gevangenen die weigerden terug te keren naar hun cel, maar ook aan gedetineerden (zoals een van hen getuigt) die op geen enkele wijze bij die opstand wilden betrokken geraken.

➤ **Zelfmoordpogingen**

De PI kreeg in 2022 te maken met verschillende zelfmoordpogingen.

Helaas verloren drie personen daarbij het leven. De pogingen vonden alle drie plaats tussen september en december, het ogenblik dat de situatie in de PI uiterst kritiek was (zie “Stakingen”).

We merken op dat meerdere zelfmoordpogingen gebeurden enkele dagen na binnenkomst in de PI.

De KC merkt grote onduidelijkheid op en geraakt maar moeilijk aan duidelijke informatie over de eventuele zelfmoordpogingen. Onder de gedetineerden doen heel wat geruchten de ronde die we niet altijd volledig kunnen vatten.

Gedetineerden die rechtstreeks of onrechtstreeks getuige waren van dergelijke incidenten, krijgen geen specifieke psychologische bijstand⁴.

Vorbereitung op re-integratie

De voorbereiding op de re-integratie met de PSD en de externe diensten werd danig bemoeilijkt door het personeelstekort (PA), het toenemende aantal aanvragen (als gevolg van de overbevolking) en de veelvuldige stakingen.

➤ **PSD**

In de eerste plaats lijkt er een probleem te zijn met de toegankelijkheid van de PSD. Verschillende gedetineerden (zonder te weten of ze in voorlopige hechtenis zitten dan wel veroordeeld zijn) hebben

⁴ Klacht van twee gedetineerden over het feit dat er geen psychologische bijstand is voor wie recent getuige was van een zelfmoord door een gevangene en herhaalde verzoeken om bijstand door een psychiater bleven zonder gevolg.

zich bij de CvT beklagt over het uitblijven van een antwoord op de rapportbriefjes gericht aan de PSD of over het feit dat de contacten met de medewerkers van de PSD heel beperkt zijn. Het is niet uitzonderlijk dat een gedetineerde zijn maatschappelijk assistent tijdens een heel jaar opsluiting in Sint-Gillis slechts één keer zag.

Meerdere gedetineerden melden dat hun psychosociaal onderzoek voor de Strafvuistvoeringsrechtbank ("SUR"), door de ontoegankelijkheid van de PSD, aanvangt nadat ze al in aanmerking kunnen komen voor penitentiair verlof ("PV") of voor voorlopige invrijheidstelling ("VI").

Bovendien heeft het personeelstekort ernstige gevolgen voor het werk van de PSD. Als veroordeelden een afspraak hebben bij de PSD, is er vaak onvoldoende personeel om hen te begeleiden of worden ze geblokkeerd door willekeurige bewegingen (wandelingen, personeelwissel, ...). De cipier in de gang van de PSD verlaat zijn post om 15.30u, zodat de laatste consultatie van de dag uiterlijk om 14.30u moet aanvangen. Bijgevolg lopen de procedures voor de aanvragen van uitgaansvergunningen, penitentiair verlof en elektronisch toezicht heel wat vertraging op bij de PSD.

De stakingen hadden ook impact op de efficiëntie van het werk binnen de PSD. Door de stakingen kan het personeel geen gesprek met de gedetineerden aangaan (tenzij ze zich binnen de vleugels verplaatsen, vaak alleen aan het loket, wat geen ideale locatie voor zo'n gesprek is).

➤ Externe diensten

De ondersteuning van de externe diensten is ook nodig bij het opstellen van een reclasseringsplan. Die diensten zijn ook overbelast en waren in 2022 voor de gedetineerden heel moeilijk toegankelijk (zie punt "Regime en activiteiten" hogerop).

➤ Verblijfssituatie

We betreuren het geval van meerdere buitenlandse gedetineerden die geen idee hadden van de gevolgen van de gevangenschap voor hun verblijfsstatus. Een gedetineerde ontving een Nederlandstalig document van de Dienst Vreemdelingenzaken met het oog op zijn uitzetting van het grondgebied, maar kon geen Nederlands spreken noch lezen. Diezelfde gedetineerde wist niet of hij na zijn gevangenschap in België ook een straf in zijn land van herkomst moest uitzitten.

Gevangenispersoneel

Hierna gaan we dieper in op het thema "Staking", maar we kunnen nu al opmerken dat 2022 het schouwtoneel was van vele (geplande en spontane) stakingen in de gevangenis. De cipers die op die dagen werkten, betreuren de werklust die de stakingen voor hen meebrachten. Tijdens stakingen waren er doorgaans slechts 1 tot 2 bewakers per vleugel. Dat veroorzaakt heel wat spanningen tussen de stakers en diegenen die aan het werk blijven. Sommige personeelsleden wijzen ook op spanningen tussen "oudgedienden" die ontgoocheld zijn en de "nieuwkomers".

Langdurige afwezigheid blijft een probleem. Normaal gezien zijn er 5 PA's per vleugel (eigenlijk zouden dat er 7 moeten zijn).

Er zijn problematische toestanden door spanningen tussen de ochtend- en avondploegen in een vleugel. De gedetineerden worden meegesleept in dat conflict en zitten tussen beide “kampen” in.

Tijdens de maanden oktober, november en december stelde de CvT vast dat de moraal, motivatie en sfeer een dieptepunt had bereikt bij het voltallige gevangenispersoneel (gaande van de bewakers tot het medische personeel en de directeurs over de externe en de administratieve diensten).

Het personeel lijkt zo wanhopig dat PA's de CvT tot tweemaal toe hebben gevraagd of de Commissie ook voor hen zou kunnen optreden.

De CvT feliciteert de personeelsleden die op stakingsdagen aanwezig waren en voor het werk dat ze verzetten in bijzonder moeilijke omstandigheden en in een soms explosieve situatie.

3.3. Belangrijkste thema's die werden aangehaald door de CvT's

Stakingen

Eind 2022, en vooral de maanden oktober, november en december van dat jaar, werd gekenmerkt door verschillende vakbondsacties die resulteerden in aanzienlijke schendingen van de fundamentele rechten van de gevangenen.

We merken op dat de CvT niet met zekerheid kan stellen dat alle stakingsdagen werden geregistreerd, omdat ze niet altijd stakingsaanzeggingen of informatie daarover ontvangt.

In oktober 2022 noteerde de CvT de volgende stakingsdagen:

- 13/10/2022: nadat een cipier werd aangevallen, brak een spontane stakingsactie uit. Die dag werden er geen gevangenen naar het Justitiepaleis overgebracht.
- 20/10/2022: nationale staking
- 24/10/2022: nadat een cipier werd aangevallen en een van de cellen in brand werd gestoken, brak een spontane staking uit. Tijdens die staking werden de wandeling, de douche en de overbrengingen naar het Justitiepaleis geschrapt.
- 25 en 26/10/2022: twee extra stakingsdagen. Geen wandeling, geen douche en geen overbrenging naar het Justitiepaleis.

Van 24/10/2022 tot 26/10/2022 was er zelfs geen minimale dienstverlening, omdat het om een spontane staking ging. De staking duurde in feite 72 uur.

In november 2022 noteerde de CvT de volgende stakingsdagen:

- 9/11/2022: er waren slechts 10 penitentiaire beambten ter plaatse. Daarnaast waren er twee politieagenten en leden van de directie. Alle activiteiten werden opgeschort. De gevangenen konden douchen en er werd eten uitgedeeld, maar de leden van de CvT konden niet met de gedetineerden praten.
- 23/11/2022: er waren 8 tot 10 penitentiaire beambten ter plaatse en een tiental politieagenten die ter versterking waren opgeroepen. Alle activiteiten werden opgeschort (wandeling, douches, werk). Er was geen bezoek mogelijk en er werd ook geen wasgoed

gewassen. Er kon wel eten worden verdeeld. De leden van de CvT konden niet met de gedetineerden spreken en de bezoeken aan de isolatiecellen werden ingekort.

- 30/11/2022

In december 2022 noteerde de CvT de volgende stakingsdagen:

- Elke woensdag
- 16/12/2023: nationale staking

Tijdens deze stakingen zijn er minder cipiers aan het werk. Er zijn gemiddeld 3 bewakers per vleugel, wat bewegingen onmogelijk maakt. Dat betekent voor de gedetineerden dat er geen wandeling, douche en bezoek van familie mogelijk is. Alleen het bezoek van een advocaat wordt toegestaan, maar de wachttijden lopen daarbij zo hoog op dat sommige advocaten de plek verlaten zonder hun cliënt te hebben gezien.

Het werk van de CvT wordt ook sterk beperkt omdat de leden gedwongen zijn de gevangene te spreken via het luik, wat een vlotte communicatie en de vertrouwelijkheid van de gesprekken niet ten goede komt.

De leden van de CvT kunnen evenmin de gedetineerden in de isolatiecellen bezoeken. Nochtans zijn die bezoeken fundamenteel omdat de detentieomstandigheden en de naleving van de specifieke regels voor de isolatiecellen zo kunnen worden gecontroleerd en de gevangenen het klachtenformulier ook kunnen overmaken aan de KC als ze de disciplinaire sanctie betwisten.

Die spontane stakingen hebben dus rechtstreekse gevolgen voor de basisrechten van de gedetineerden en voor hun detentievoorwaarden.

Al de hiervoor belichte tekortkomingen van de materiële omstandigheden zijn in ernst toegenomen. We halen hier het schrijnende geval aan van de gevangene die in een cel zat waar de wc en de wasbak stuk waren en 3 tot 4 dagen onbruikbaar waren. Hij moest zijn behoeften doen in een plastic zak die hij uit het raam moest gooien.

Tijdens de spontane en aangekondigde stakingen werden alle activiteiten (fitness, bibliotheek, enz.) geschrapt. De gevangenen hadden geen gelegenheid tot douchen.

Er was ook geen mogelijkheid tot wandelen, wat betekent dat ze 1 tot 3 dagen niet naar buiten konden.

Op stakingsdagen verdeelt de directie de maaltijden. Het avondmaal wordt soms 's middags rondgebracht, samen met de andere maaltijd.

Door de stakingen en het tekort aan personeel werden bepaalde wasdagen afgevoerd. Daardoor kon het wasgoed van meerdere afdelingen slechts één keer op een hele maand worden gewassen.

Sommige onderzoeksgerechten beslisten daarop om gedetineerden vrij te laten omdat ze niet uit de gevangenis konden worden overgebracht en hun recht op verdediging was geschonden.

De acties hebben ook gevolgen voor de familie, omdat die bij onaangekondigde stakingen vaak niet op de hoogte kan worden gebracht.

De CvT ontving hierover meerdere klachten.

Bij navraag deelde de directie de CvT mee dat zij een systeem heeft proberen op te zetten. Indien het gaat om vooraf gekende stakingen, dan worden gevangenen voor wie bezoek is aangekondigd verwittigd zodat ze zelf hun bezoekers op de hoogte kunnen stellen. De directie verklaart dat het ook voor de gedetineerden en cipiers geen goed signaal is om vooraf aan te kondigen dat er geen bezoek mogelijk zal zijn.

De CvT merkt op dat het personeel dat op de stakingsdagen aanwezig is door de onderbezetting aan gevaar wordt blootgesteld.

De CvT dankt de personeelsleden die zich tijdens stakingen dagelijks inzetten ondanks de extreem moeilijke omstandigheden waarin ze moeten werken.

Ingevolge de stakingen en het personeelstekort besloot de CvT op 20 december 2022 een brief te richten aan de voorzitters van de onderzoeksrechters te Brussel, de heer De Coster en de heer Ancien, en aan de Burgemeester van de gemeente Sint-Gillis. Deze brief die medeondertekend werd door de Liga voor Mensenrechten (LMR), Fidex (Fédération bruxelloise des institutions pour détenus et ex-détenus) en het Internationaal Observatorium van Gevangenis (IOG), stelde de erbarmelijke detentieomstandigheden van de gevangenis aan de kaak en nodigde de belangstellenden uit voor een bezoek aan de penitentiaire inrichting.

Aan de kant van de onderzoeksrechters volgde op deze brief een oorverdovende stilte. De Burgemeester van Sint-Gillis, Jean Spinette, belegde op 2 januari 2023 een bijeenkomst met de CvT en met twee advocaten van de Brusselse Balie, lid van de Gemengde Commissie Strafrecht bij de Brusselse Balie, om een bezoek te plannen.

Dat vond plaats op 5 januari 2023.

Sindsdien vinden er besprekingen plaats tussen het kabinet van de Burgemeester, het kabinet van de Minister van Justitie en het gevangenisbestuur. Ze stelden een lijst op van initiatieven die de staat van het gebouw moeten verbeteren en het personeelsbestand moet uitbreiden (rekrutering via de gemeentelijke structuren voor arbeidsondersteuning, toegang van interne en externe partners en meer bepaald de psycho-medische dienst, toegang tot de advocaat).

Op het ogenblik dat dit rapport wordt geschreven en afgezien van de aanwerving van 60 nieuwe PBA's, wat nog maanden zal aanslepen, betreurt de CvT dat nog geen enkele actie daadwerkelijk werd doorgevoerd.

Gezondheid

Zie specifiek rapport "Gezondheid en gezondheidszorg in de gevangenis van Sint-Gillis".

Verderfelijke situatie van de strafcellen

- Toegang tot de strafcellen

De CvT stelt vast dat een bezoek aan de strafcellen door de interne organisatie van de gevangenis bijzonder moeilijk is.

In de praktijk moet een lid van de CvT dat de strafcellen wil bezoeken, worden vergezeld door minstens één bewaker.

Door onderbezetting tijdens stakingen weigeren de penitentiaire beambten toegang te verlenen tot het “cachot” en roepen daar veiligheidsredenen voor in.

De leden van de CvT zijn ook heel afhankelijk van de bewegingen in vleugel B: appel, bedeling van de maaltijden, begin en einde van de wandeling, enz. en moeten vaak lang wachten voor ze de strafcellen kunnen bezoeken.

Nochtans zijn die bezoeken aan de strafcellen cruciaal omdat de gedetineerden dan een gesprek kunnen hebben met de CvT. De leden van die commissie kunnen dan ook de formulieren invullen en/of ophalen waarmee de gevangenen hun klachten overmaken aan de KC.

Al even fundamenteel is dat de CvT haar opdracht van toezicht in de strafcellen kan vervullen. Dat is des te belangrijker omdat de CvT heeft kunnen vaststellen dat de materiële omstandigheden in de strafcellen uiterst problematisch zijn.

De CvT wenst dus te allen tijde toegang te hebben tot de strafcellen.

➤ Materiële omstandigheden van de strafcellen

Zoals in vorige jaarverslagen al werd aangestipt, stelt de CvT verschillende problemen op het vlak van hygiëne en onhygiënische toestanden in de strafcellen vast:

- sporen van bloed en uitwerpselen op de muren;
- misselijkmakende stank;
- gescheurde lakens en matrassen;
- maaltijden van de dag voordien die op de vloer staan;
- verstopt, lekkend toilet;
- closetpot bedekt met een laag vuil en zwarte resten van uitwerpselen;
- geen ventilatie/verwarming wat problemen oplevert bij extreme temperaturen in de zomer/winter;

De CvT stelde ook verschillende gevallen vast van personen die er enkele dagen (max. 9) hadden doorgebracht zonder dat ze de kans hadden om zich te wassen (zelfs niet de handen). Ook de kartonnen borden waarop de maaltijden worden opgediend (zonder metalen bestek), vormen op het vlak van hygiëne een groot probleem.

De CvT herinnert eraan dat zelfs in strafcellen de sanitaire voorzieningen gevangenen moeten toelaten om op een schone en behoorlijke manier aan hun natuurlijke behoeften te voldoen (zie European Prison Rules, 19.3 en het rapport van het CPT van 2015¹).

Ook de verdeling van de hygiënekit, de teilen en het warme water 's ochtends blijven voor problemen zorgen. Op het ogenblik dat de CvT een bezoek bracht, bleken de gedetineerden regelmatig geen tandenborstel of tandpasta te hebben gekregen. Ze klagen over het gebrek aan hygiëne en over het feit dat ze zich niet kunnen opfrissen. Nochtans staan de verdeling van warm water 's ochtends en het beschikbaar stellen van een tandenborstel en tandpasta duidelijk in het reglement van de strafcellen dat aan de deuren hangt.

De CvT herinnert eraan dat het HR van de PI van Sint-Gillis (p. 34) duidelijk stelt: "de directeur ziet erop toe dat de gedetineerde in de strafcel (...) zijn uiterlijk en zijn lichaamshygiëne behoorlijk kan verzorgen. "

Na hun bezoek van 13 december 2022 interpelleerden de artsen van de CvT de directie hierover. Desondanks bleef de CvT vaststellen dat er geen wasteilen of hygiënekits verdeeld werden onder de gevangenen in de strafcellen.

4. Het beklagrecht

De klachtencommissie van Sint-Gillis registreerde voor 2022 in totaal **193 ingediende klachten** door gedetineerden van de gevangenis van Sint-Gillis.

Daarbij merken we meteen op dat het merendeel van die bezwaren voor een alleensprekend rechter kwam. In totaal werden 95 beslissingen genomen door een alleensprekend rechter, waarvan:

- 62 omwille van de onontvankelijkheid van de klacht, hoofdzakelijk omdat de klachtencommissie voor dit type klachten niet bevoegd was;
- 9 beslissingen omdat de klacht manifest gegrond was; en
- 11 beslissingen op grond van het feit dat de klacht kennelijk ongegrond was.

We merken ook op dat 22 klachten werden ingetrokken omdat de gedetineerde vrijkwam of naar een andere gevangenis werd overgeplaatst.

Organisatie en verloop van de hoorzittingen

In 2022 werden in totaal 82 klachten in hoorzittingen behandeld. De klachtencommissie blijft in de regel tweewekelijks op donderdag na de middag zetelen.

Zoals de basiswet bepaalt, bestond de klachtencommissie uit twee vaste leden en plaatsvervangende leden van de Commissie van Toezicht. Sinds het najaar van 2022 bestaat de commissie uit drie effectieve vaste leden, wat de organisatie en de voorbereiding van de hoorzittingen vergemakkelijkt. De commissie kan tweetalig zijn en afhankelijk van de taal van de procedure zetelen in het Nederlands of het Frans.

De aanwezigheid van drie vaste leden in de klachtencommissie zorgt er ook voor dat de duur van de klachtenprocedure wordt ingekort. De commissieleden blijven echter vrijwilligers en het beslissingsproces van de commissie berust ook op het transparant en vrijwillig delen door de directie van de informatie die de commissie nodig acht om haar beslissingen te nemen.

Sinds begin juli 2022 woont de directie de hoorzittingen niet meer bij wegens te hoge werklast en personeelsgebrek nadat de nieuwe gevangenis van Haren opende. De commissie en bepaalde klagers betreuren de afwezigheid van de directie.

Wegens onderbezetting en overmatige werklast, vraagt de directie regelmatig uitstel om haar verweer te kunnen overmaken, wat al sinds de herfst van 2022 het geval is. Hoewel dat in bepaalde gevallen geen afbreuk doet aan de werking van de klachtencommissie, kan het heel laat (lees de dag van de hoorzitting) overmaken van het verweer de werking van de klachtenprocedure sterk verstoren.

In sommige gevallen bezorgt de directie de klachtencommissie geen administratieve beslissing en/of administratief dossier. Niettegenstaande verscheidene interpellaties door het secretariaat van de CTRG is het ontbreken van administratief dossier en administratieve beslissing sinds de maand juli een steeds weerkerende praktijk van de directie. Dat doet afbreuk aan het beklagrecht en schaadt het bij wet gewaarborgde recht van beroep.

Over de inhoud van de beslissingen van de klachtencommissie

Gemiddeld verstrijken er 40 dagen tussen de ontvangst van de klacht en de datum van de eindbeslissing. De klachtencommissie wil de duur van de procedure, vooral de tijd die na de hoorzittingen nodig is om de beslissing te nemen, inkorten.

De klachten hebben betrekking op verschillende soorten beslissingen:

- Het merendeel van de klachten, 91 in totaal, betroffen disciplinaire sancties.
- 32 beslissingen hadden betrekking op voorlopige maatregelen.
- 8 bezwaren waren gericht tegen specifieke veiligheidsmaatregelen.
- 37 bezwaren hadden betrekking op beslissingen over ordemaatregelen, zoals bezoekverbod en intrekking van werkvergunningen.
- 29 beroepen betwistten beslissingen van fouilleringen, doorgaans gepaard gaand met een klacht over een andere beslissing zoals een disciplinaire sanctie.
- 39 klachten hadden betrekking op het uitblijven van een beslissing van de directie, vooral inzake aanvragen van gedetineerden om toegang te krijgen tot gezondheidszorg.

De beslissingen van de klachtencommissie zijn naar inhoud als volgt:

- 62 klachten werden geheel of gedeeltelijk gegrond verklaard, waarvan 20 met tegemoetkoming.
- 59 klachten werden geheel of gedeeltelijk onontvankelijk verklaard.
- 32 klachten werden niet gegrond of gedeeltelijk gegrond verklaard.

Over verzoeken tot opschorting van beslissing in afwachting van het onderzoek van het beroep

In 2022 waren er weinig verzoeken tot opschorting. Er waren er 4 in totaal, waarvan 3 betrekking hadden op specifieke veiligheidsmaatregelen.

Over verzoeken tot tegemoetkoming

In totaal gelastte de klachtencommissie tegemoetkomingen in 23 gevallen.

Het gaat dan met name om bijkomend bezoek, douches, extra wandelingen, om beltegoed of “social smoke”.

Bepaalde beslissingen van de commissie, met name over tegemoetkomingen, werden vervolgens door de directie niet uitgevoerd. Zo stelde de commissie in bepaalde dossiers vast dat het disciplinaire register van de klagers niet was aangepast, ondanks een eerdere beslissing van de commissie om een sanctie nietig te verklaren en die uit het tuchtregister te schrappen.

Over beroepen tegen de beslissingen van de commissie

In 2022 werd er 31 maal beroep ingesteld tegen beslissingen van de klachtencommissie van Sint-Gillis.

Over de bemiddelingsprocedure

Zes klachten werden afgesloten met een bemiddelingsakkoord. Directie en gedetineerden maken dus nog altijd weinig gebruik van de verwijzing naar bemiddeling.

5. De drie belangrijkste conclusies en aanbevelingen van de CvT voor het jaar 2022

- Het personeelstekort en het gebrek aan vervanging van personeel dat naar Haren vertrok

De voorbereiding van de overbrenging naar Haren en de sluiting van de gevangenis van Vorst-Berkendael vergden van het gevangenispersoneel veel tijd en energie. Dat leidde in 2022 in Sint-Gillis (omwille van de overplaatsingen naar Haren) onder meer tot een acuut tekort aan PA's, een beperktere beschikbaarheid van de directieleden, minder aandacht voor infrastructuurproblemen en talrijke stakingen met rampzalige gevolgen voor de omstandigheden in de gevangenis.

- Het tekort aan middelen en aan aandacht om de gedetineerden voor te bereiden op de re-integratie en de gebrekkige toegang in de gevangenis tot de externe diensten

De CvT stelt een gebrek aan toegang vast tot en het ontbreken van beschikbare maatschappelijke werkers van de PSD om de gevangenen voor te bereiden op re-integratie. Dat valt vooral te verklaren door het gebrek aan personeel en door de herhaalde stakingen die de goede werking van de gevangenis hebben belemmerd. Ook de externe diensten ondervonden heel wat moeilijkheden om toegang te krijgen tot de gevangenis waardoor hun werk met de gedetineerden, vooral met het oog op de opstelling van een re-integratieplan, onmogelijk werd. Dat veroorzaakt veel vertraging in de procedures van de Strafvuotoerrechtbank om de voorwaarden voor de tenuitvoerlegging van de vrijheidsberoving te verkrijgen.

- Bedroevende sanitaire en hygiënische omstandigheden

Sommige plekken in de PI zijn zo vuil dat men het pas gelooft na het met eigen ogen en neus te hebben kunnen waarnemen. De sanitaire en hygiënische context is in het algemeen volledig ontoereikend. Eerder beschreven we al dat de gevangenen onvoldoende toegang hebben tot wasgelegenheid, dat

veel cellen (vooral in het psychiatrische bijgebouw) onbeschrijfelijk smerig zijn. We hadden het ook al over de mensonwaardige detentieomstandigheden in de strafcellen, het afval en de ratten op de binnenplaats. Het schoonmaken is de verantwoordelijkheid van de gedetineerden, maar het ontbreekt hen hiervoor aan het nodige materiaal.

Op basis van die 3 bevindingen formuleert de CvT de volgende aanbevelingen:

- Akte nemen van het tekort aan personeel en een gefaseerd aanwervingsplan invoeren; het is duidelijk dat de deuren van Sint-Gillis nog niet sluiten (zeker niet tot in 2024) en dus moet er een stevige jaarlijkse begroting komen die het mogelijk maakt om structureel in personeel te investeren.
- Personen in voorhechtenis moeten effectief sociaal, administratief en psychologisch door de interne en externe diensten kunnen worden opgevolgd. Voor zover er nog veroordeelden opgesloten zijn in de gevangenis van Sint-Gillis, moet de voorbereiding op de re-integratie de centrale plaats innemen die ze verdient. Er moeten bijkomende middelen worden voorzien voor de uitbreiding van het personeel van de PSD. In afwachting daarvan moeten de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de bestaande diensten worden verbeterd. Er moeten andere communicatiemiddelen dan de rapportbriefjes tussen de gedetineerden en hun PSD-referenten worden ingezet. Dat zou bijvoorbeeld telefonisch kunnen (met een hotlinesysteem). De toegang tot de externe diensten mag niet uitsluitend afhangen van de discretionaire bevoegdheid van de directie van de PI en/of van de goede wil van de PA's om hen de ene of de andere gedetineerde te brengen. Er moet een duidelijk protocol komen met toegangsmodaliteiten, het aantal toegelaten personeelsleden, de uurroosters, de eventuele beperkingen volgens vooraf afgesproken criteria (afwezigheid van PA, stakingen, enz.).
- Inzake hygiëne in de gevangenis bevelen we aan om de gevangenen in staat te stellen hun cellen, de binnenplaats en desgevallend de strafcellen proper te houden. Dat veronderstelt een positieve verplichting om alle middelen ter beschikking te stellen van de gedetineerden, evenals een bepaalde proactiviteit van directie en personeel. De gevangenen moeten meer schoonmaakmiddelen en -materiaal ter beschikking krijgen zodat ze ook actief hun leefruimte kunnen schoonhouden. Ook wat de strafcellen en de toegankelijkheid van teilen en hygiënekits betreft, mag de directie (en/of mogen de bewakers) zich niet verschuilen achter de informatiefiche in de strafcellen, maar moet zij de gedetineerden actief inlichten over hun rechten inzake hygiëne en hen iedere ochtend een teil warm water en zeep ter beschikking stellen.

6. Belangrijkste uitdagingen van de CvT en belangrijkste werkdomeinen voor het jaar 2023

De CvT ziet de volgende elementen als uitdagingen voor haar interne werking en voor de verwezenlijking van het toezicht dat zij binnen de PI moet uitoefenen:

- Er is een gigantische werklast vergeleken met de beschikbare middelen en de tijd die de vrijwilligers besteden. De CvT wenst dat de interne werking van de CvT's op een hoger niveau (wetswijziging, enz.) wordt herzien zodat niet meer alleen vrijwilligers, maar ook mensen in loondienst worden ingezet;

- Bepaalde plaatsen (bv. strafcellen) zijn moeilijk toegankelijk. In dat kader wenst de CvT dat er een protocol wordt uitgewerkt zodat de leden van de commissie in alle omstandigheden en op ieder ogenblik toegang hebben tot de strafcellen;
- Het is moeilijk om tijdens stakingen bij de gevangenen te geraken. In dat kader wenst de CvT op de hoogte te worden gebracht van stakingsaanzeggingen en meer algemeen alle gevangenisinterne communicatie te ontvangen zodat ze haar opdrachten efficiënter kan vervullen;
- Er is een lang leerproces voor nieuwe leden (monitoring, gebruik van sharepoint, aanleren van de werking van de gevangeniswereld, enz.), terwijl de “oudgedienden” bezwijken onder de werklust en de turn-over heel hoog is;
- De continuïteit van het werk en de opvolging moeten worden gewaarborgd + verzekerde inzet van de leden gedurende het hele jaar (ook wanneer ze geen commissielid van de maand zijn).

Wat de gevangenis zelf betreft wordt de overbevolking het centrale punt in 2023. Nu de gevangenis van Haren is geopend en de eerste overplaatsingen achter de rug zijn, moeten we de kans grijpen om het aantal gedetineerden in Sint-Gillis drastisch te verminderen.

7. Foto's

Een “klassieke” hal met 3 verdiepen

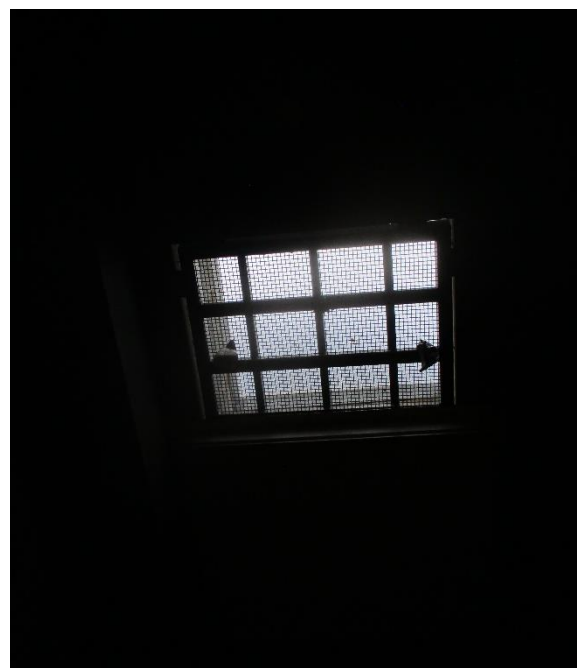


Strafcellen





Links ziet u de toiletten in de hoek van de cel. Rechts ziet u het enige dakraam dat beschikbaar is voor de gedetineerden.



De wandelingen



De binnenplaatsen







Cellen van de psychiatrische afdeling

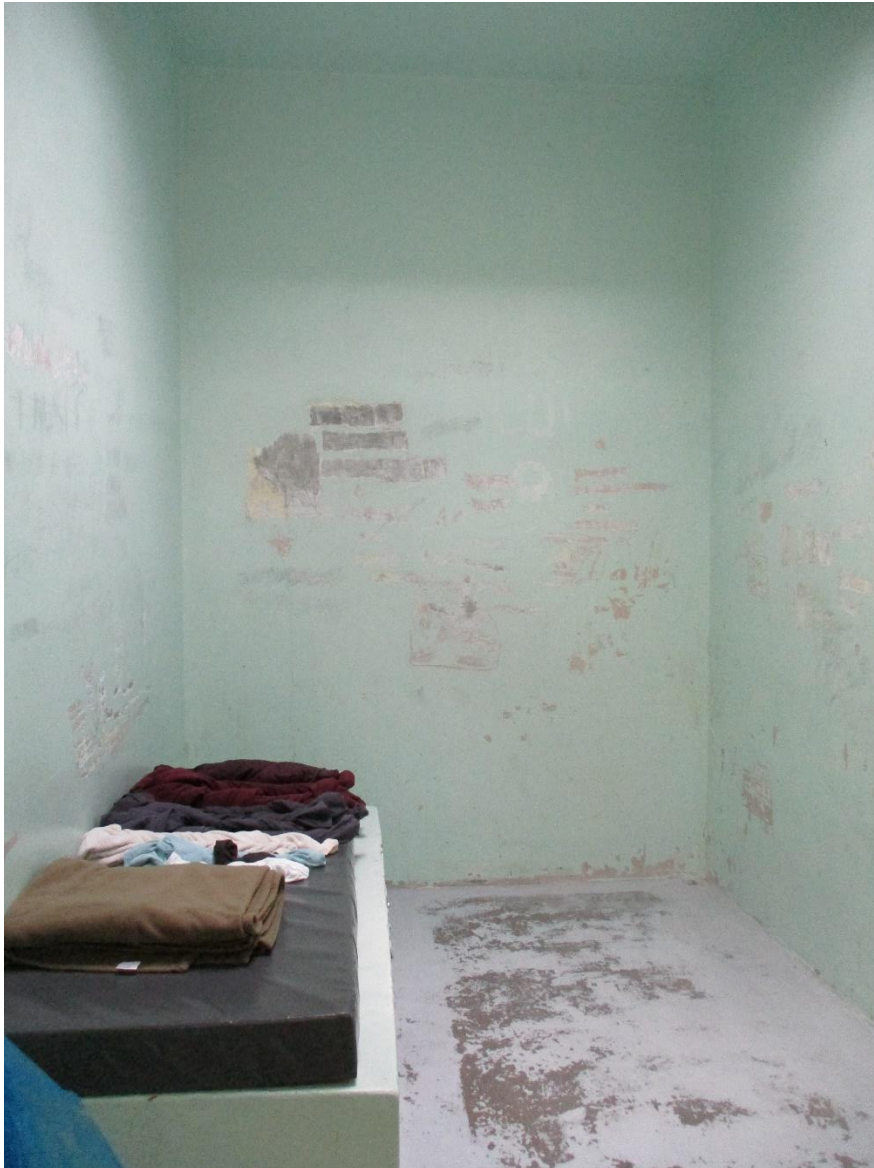




Klassieke cel



De cellen van de MCC





DEEL 2:

**JAARVERSLAG VAN DE COMMISSIE VAN TOEZICHT
VAN SINT-GILLIS
GEZONDHEID EN GEZONDHEIDSZORG IN DE
GEVANGENIS TE SINT-GILLIS**

1. SAMENVATTING EN AANBEVELINGEN

De achteruitgang van de detentieomstandigheden in 2022 (overbevolking, stakingen, tekort aan penitentiaire beambten, verouderde infrastructuur), heeft van de gevangenis van Sint-Gillis een **morbide omgeving** gemaakt waarbij de gevolgen voor de gezondheid heel wat verder reiken dan de gewone gevolgen van vrijheidsberoving of problematische toegang tot zorg. De essentiële gezondheidsvoorwaarden zijn in de gevangenis van Sint-Gillis niet gewaarborgd. Er is een onvoldoende toegang tot wasgelegenheden voor de gevangenen, een niet te beschrijven vuilheid in vele cellen in het psychiatrisch bijgebouw, onmenselijke detentieomstandigheden in de strafcellen, vuilnis en ratten op de binnenplaats en nefaste gevolgen voor de gezondheid door gebrek aan activiteit voor de gevangenen die 23u/24 met 2 in een individuele cel zitten.

In een inrichting waar 2 op de 3 gedetineerden in meer of mindere mate met psychische problemen kampen, is het aanbod aan geestelijke gezondheidszorg en de behandeling van verslavingen duidelijk ontoereikend en volstrekt niet op de specifieke noden van de populatie afgestemd. In 2022 pleegden 3 gedetineerden in Sint-Gillis zelfmoord, een cijfer dat **15** keer hoger ligt dan binnen de Belgische mannelijke populatie in de vrije samenleving.

Die elementen kunnen het klimaat van geweld dat we binnen de gevangenis waarnemen alleen maar versterken - een klimaat waar overigens niet alleen de gedetineerden, maar ook alle andere betrokkenen onder lijden (gevangenispersoneel, zorgpersoneel). Geweld in de gevangenisomgeving enkel repressief benaderen, zonder rekening te houden met de determinanten ervan, is water naar de zee dragen.

De belangrijkste aanbevelingen van de CvT rond gezondheid en gezondheidszorg luiden als volgt:

- Een betere hygiëne in de gevangenis is prioritair. Gebrek aan middelen is een armzalig excuus voor (bijvoorbeeld) terugkerende problemen zoals de gevangene in de strafcel die het zonder teil met water en zeep of zonder schoonmaakproducten moet stellen.
- Al even prioritair is een verbeterd aanbod van geestelijke gezondheidszorg en behandeling van verslavingen, met inbegrip van de medische aanpak van verslavingen bij binnenkomende gevangenen. Gespecialiseerde externe diensten of proefprojecten zoals het *drugs lab* moeten worden ondersteund en aangemoedigd zodat ze voor de gevangenen beter toegankelijk zijn en er een betere coördinatie komt met de gezondheidsdiensten van de gevangenis, wat vandaag te wensen overlaat.
- De continuïteit van de zorg zou gebaat zijn bij een betere coördinatie van de zorg intra en extra muros (voor de gedetineerden die er gebruik van maken).
- Door de raadplegingen, met name de gespecialiseerde, beter te beheren en te organiseren, kunnen de beschikbare middelen die momenteel ondanks de enorme behoefte (zoals tandzorg) onderbenut zijn, worden geoptimaliseerd.
- Om misbruik van en handel in medicatie te vermijden, moet de verdeling van de geneesmiddelen beter worden beheerd.



- De actualisering van het geneesmiddelenformularium van het directoraat-generaal Penitentiaire Inrichtingen (DG EPI) om de verslavingsproblematiek tijdens gevangenschap beter te behandelen.
- Er zijn verschillende getuigenissen van herhaalde afwezigheid van de arts-directeur. Hij zou in 2022 onvoldoende aanwezig zijn geweest. Die aantijgingen zouden moeten worden nagegaan.



Afkortingen

| | |
|-------|--|
| PBA's | Penitentiaire Bewakingsassistenten |
| BCFI | Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie |
| CvT | Commissie van Toezicht |
| MCC | Medisch Chirurgisch Centrum |

2. Inleiding / methodes

Dit rapport over de gezondheid en de gezondheidszorg in de gevangenis van Sint-Gillis gaat uit van de persoonlijke observaties van de leden van de CvT (met inbegrip van de 2 artsen), talrijke gesprekken met verschillende artsen en verpleegkundigen die deel uitmaken van het gevangenispersoneel en anoniem wensen te blijven, gesprekken met externe diensten die medische zorg bieden en de lezing van beschikbare, recente rapporten.

Dit jaar hebben we specifiek aandacht besteed aan het beheer van verslavingen onder de gevangenen. Bij dit rapport is een afzonderlijk verslag aan toegevoegd.

3. Een morbide omgeving

Gezondheid is meer dan enkel en alleen de toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg. De gevolgen voor de gezondheid van vrijheidsberoving in het algemeen vallen niet binnen de 'scope' van dit rapport. Maar voor we onze aandacht specifiek richten op de toegang tot de zorg, moeten we wijzen op **de nefaste gevolgen van de detentieomstandigheden in Sint-Gillis voor de gezondheid van de gevangenen**. De minimale hygiënevoorwaarden zijn hier immers niet vervuld. Wij achten het nuttig om hier in te gaan op elementen die in het jaarverslag van de CvT aan bod kwamen.

- De detentieomstandigheden in de strafcellen zijn strikt genomen onmenselijk. Afzondering (soms tot 9 dagen op rij) - de zwaarste sanctie - in ongezonde betonnen blokken, zonder ander meubilair dan een gescheurde matras en een toiletpot, met de stank van uitwerpselen en urine, en volstrekt niets om handen hebben, ...
- Gebrek aan hygiëne en netheid
 - o Persoonlijke hygiëne: door de vele stakingen en de problemen met de warmwatervoorziening hadden de gevangenen veel minder toegang tot de douche (in theorie, volgens het reglement van interne orde, 2 maal per week voor gedetineerden die niet werken, wat de meerderheid is). Gevangenen in de strafcellen kunnen onmogelijk voorzien in hun elementaire lichaamshygiëne omdat ze geen teiltjes met (warm) water en zeep krijgen.
 - o Hygiëne van de cellen en binnenplaats
 - Het schoonmaken van de cellen is in principe de verantwoordelijkheid van de gedetineerden. Omdat velen van hen (bv. geïnterneerden) daar niet toe in staat zijn, zijn heel wat cellen onbeschrijfelijk smerig. Volgens een niet-geverifieerde schatting geldt dat in het psychiatrisch bijgebouw voor een cel op drie. Ook is het gevraagde schoonmaakmateriaal niet altijd beschikbaar.
 - Herhaaldelijk werd al melding gemaakt van de misselijkmakende uitwerpselen van duiven op de vensterbanken (die niet kunnen worden schoongemaakt)
 - Door overbevolking zitten er ook gevangenen in ongezonde cellen.
 - Dit jaar ontvingen we verschillende klachten over de toestand van de binnenplaats (afval, ratten).
- De leefomstandigheden
 - o Ledigheid is des duivels oorkussen ... Naast andere gevolgen van de vele stakingen en het personeelstekort werd er aanzienlijk gesnoeid in het aantal bezoeken aan de fitnessruimte,

- de bibliotheek en de wandelingen. Door een tekort aan penitentiaire bewakingsassistenten (PBA) viel in het psychiatrisch bijgebouw volgens een getuige 80 tot 90% van de activiteiten weg. Het gevolg bestaat er uit dat gevangenen en geïnterneerden de hele dag in de cel zitten zonder iets om handen te hebben.
- De gevolgen voor de geestelijke gezondheid van bezoeken die tijdens de stakingen niet konden doorgaan, van de vertraging bij het administratief dossierbeheer en van de onzekerheid die daarmee gepaard gaat, van opsluiting de klok rond op sommige dagen, mogen niet worden onderschat.
 - Voedingsdiëten: het is moeilijk, zo niet onmogelijk, om gedetineerden een specifiek dieet te bezorgen. Volgens de arts-directeur zijn “zoutarme diëten in de gevangenis van Sint-Gillis al geruime tijd niet meer mogelijk”. Wij konden geen eiwitrijk dieet bemachtigen voor een gevangene met levercirrose.

De artsen van de CvT zijn van mening dat de detentieomstandigheden in de gevangenis van Sint-Gillis **een morbide omgeving** creëren die de loutere gevolgen van vrijheidsberoving ruim overtreft.

We konden geen precieze cijfers krijgen, maar verschillende zorgverstrekkers meldden dat het aantal zelfmoordpogingen in 2022 aanzienlijk toenam. In het 4e kwartaal van 2022 pleegden 3 gedetineerden in Sint-Gillis zelfmoord, een cijfer dat 15 keer hoger ligt dan bij de Belgische mannelijke populatie in de vrije samenleving.⁵

Infrastructuur en uitrusting, continuïteit van de zorg

Ook in de ruimten waar de raadplegingen doorgaan, is zichtbaar dat de infrastructuur algemeen verouderd is. De bepleistering in de gang van het Medisch Chirurgisch Centrum (MCC) is naar beneden gekomen en heel wat muren vertonen sporen van vocht.

De software EPICURE voor het registreren van medische gegevens en raadplegingen geldt al geruime tijd als volledig verouderd. Het programma wordt al vele jaren niet meer bijgewerkt zodat het verlies van alle data bij storingen niet denkbeeldig is.

In de gevangenis kan niet worden ingelogd op beschikbare extra muros diensten, bijvoorbeeld mijngezondheid.be, die de gezondheidsgegevens van iedere Belgische ingezetene centraliseren. Momenteel bestaan er dus geen voorzieningen of tools die de coördinatie en continuïteit van de intra en extra muros zorg waarborgen. In de praktijk hangt het contact met zorgverleners of zorginstellingen die de gedetineerde vóór de opsluiting behandelden af van de goodwill van de gevangenisartsen en dat contact lijkt veeleer uitzondering dan regel. Wij konden (steeds met de schriftelijke toestemming van de gevangene) meerdere medische dossiers inkijken waarin geen enkel contact stond vermeld met eventuele externe referenten, ondanks de gevangene de naam van een zorginstelling of van een behandelend arts had opgegeven. Een gevangenisarts heeft zelfs de artsen van de CvT eens geopperd om een externe arts of structuur te contacteren en zo de gewenste informatie te bemachtigen, in casu een lijst met behandelingen die de gedetineerde buiten de gevangenis volgde.

⁵ Het sterftcijfer door zelfmoord binnen de Belgische mannelijke populatie bedroeg in 2019 23/100.000 (Bron: Sciensano). Drie zelfmoorden op een gemiddelde van 840 gedetineerden in 2022 in Sint-Gillis komt neer op 357/100.000. $357/23=15,5$.

Merk op dat de basiswet gedetineerden toestaat om een beroep te doen op een huisarts of specialist buiten de gevangenis. Dat dient wel op hun kosten te gebeuren en is logistiek niet evident (moeilijk om een uitgaansvergunning te krijgen, zelfs om medische redenen, financiële problemen, geen kennis van de te volgen procedures, geen artsen die naar de gevangenis kunnen/willen gaan). Dit beperkt de facto sterk de toegang tot externe medische zorg en dat vooral voor wie in voorarrest zit.

4. Toegang tot de algemene gezondheidszorg

De gedetineerde die een huisarts wil zien, moet dat via een rapportbriefje aanvragen. Dat briefje wordt aan de penitentiaire beambten afgegeven. Veel gedetineerden beklagen zich erover dat er geen gevolg wordt gegeven aan die aanvragen. In theorie wordt de gevangene na zijn aanvraag geregistreerd voor een raadpleging, maar wordt hij daarvan niet op de hoogte gebracht. Indien hij om een of andere reden niet op die raadpleging verschijnen (bijvoorbeeld overbrenging naar het justitiepaleis of bezoekkamer, ...), dan wordt die afspraak niet automatisch verplaatst. De gedetineerde zou dan opnieuw een aanvraag moeten doen, maar weet niet dat zijn eerste aanvraag werd geannuleerd. Bovendien wordt er geen rekening gehouden met te vage of te frequente aanvragen.

Wij kregen veel klachten van gedetineerden over het medisch onderzoek aan het luik. De arts beperkt zich tot een gesprek met de gevangene via het luik, zonder dat de celdeur opengaat. Dat probleem werd tijdens de stakingen alleen maar erger. Bij stakingen is er geen medisch onderzoek, maar slechts een kort gesprek tussen gevangene en arts. Bovendien is de vertrouwelijkheid niet gewaarborgd omdat aan de ene kant bewakingspersoneel aanwezig is en aan de andere kant een andere gevangene.

We hebben niet alle dossiers kunnen inkijken en dus kunnen we de kwaliteit van de zorg moeilijk beoordelen. De digitale medische dossiers die we konden inkijken zijn echter vaak heel beknopt (ze vermelden bv. enkel de behandeling, geen anamnese, specifieke klachten, diagnose of conclusies van een lichamelijk onderzoek). Een voorbeeld: het medisch dossier van een geagiteerde en angstige gedetineerde vermeldde bij diens aankomst “geen gezondheidsproblemen, geen behandeling” zonder enige melding van de vele en nochtans goed zichtbare littekens van automutilatie. De arts trok de chronische pijn waarover een gevangene klaagde, in twijfel omdat in het medisch dossier niets over “chronische pijn” stond. En toch kreeg die gevangene al verschillende maanden 4 g paracetamol per dag. We documenteerden verschillende gevallen van slecht beheer (bv. een gedetineerde met ernstig verstoorde diabetes - HbA1c > 10% sinds meerdere maanden), of een gevangene die 10 (!) verschillende geneesmiddelen kreeg. Andere voorbeelden zijn op verzoek beschikbaar.

5. Toegang tot gespecialiseerde gezondheidszorg

Het is aan de huisarts om een eventuele raadpleging bij een specialist aan te vragen. Het MCC biedt tweedelijnszorg.

5.1. Psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg

Gezondheidsproblemen in de gevangenis betreffen doorgaans de geestelijke gezondheid. Uit het KCE-verslag 2017⁶ blijkt dat nagenoeg 6 gedetineerden op 10 in België psychofarmaca (antidepressiva, anxiolytica, antipsychotica, slaappillen, substitutiebehandelingen, ...) krijgen. In Sint-Gillis is die problematiek nog groter. In het psychiatrisch bijgebouw zit een honderdtal personen en door plaatsgebrek is het niet uitgesloten dat er geïnterneerden of personen die op internering wachten ook in de vleugels worden ondergebracht. Veel gedetineerden vertonen een psychiatrische voorgeschiedenis en verschillende verslavingen (alcohol, drugs, medicijnen). Opsluiting kan angst, depressie, agitatie en slapeloosheid uitlokken of versterken. Het staat vast dat er drugs circuleren binnen de gevangensmuren, maar de preventie en behandeling van deze problematiek zijn bijzonder beperkt.

Er is er slechts één psychiater beschikbaar voor alle niet-geïnterneerde gevangenen van de 5 vleugels van de gevangenis, zijnde meer dan 700 gevangenen. De gevangenis heeft geen rechtstreeks verbonden psychologen, enkel psychologen van de externe diensten die geen toegang tot de gevangenis krijgen tijdens stakingen of wanneer er onvoldoende PBA's aanwezig zijn. Dan nog beschikken ze niet altijd over een lokaal voor een gesprek met de gevangenen.

Er zijn aanwijzingen dat er geen plaats was voor geïnterneerden in het bijgebouw, wat maar dat ze in gewone cellen worden ondergebracht (hierover konden we geen cijfers bemachtigen). Dat maakt dat zij niet dezelfde opvolging krijgen van de geïnterneerden in het bijgebouw.

Veel vragen om een raadpleging bij een zorgverstreker van de geestelijke gezondheidszorg blijven dus dode letter. Een getuige vertelde ons van een zelfmoordpoging van een gedetineerde die meermaals, maar tevergeefs, gevraagd had om een psychiater.

Verslavingszorg

In een instelling als de gevangenis van Sint-Gillis, een arresthuis met groot verloop waar overwegend gedetineerden van buitenaf worden opgevangen, is de kwestie van de medische en psychologische zorg voor patiënten die gewend zijn aan heel wat psychotrope middelen (benzodiazepines, Lyrica®, substitutiebehandelingen voor heroïne) bijzonder acuut.

De Commissie van Toezicht werd regelmatig geïnterpelleerd door gevangenen die er terecht of ten onrechte over klagen dat hun medicijnen na binnenkomst in de gevangenis te snel worden afgebouwd. Toekomen in de gevangenis is een stressvolle gebeurtenis. Bovendien kan het te snel afbouwen bij verslaafden (onder meer) angstreacties, agitatie, slapeloosheid en depressie uitlokken. Verder bestaat er binnen de gevangenis een heuse handel in dergelijke stoffen. Er is een verschil tussen de voorschriften buiten en binnen de gevangenis, met een vaak abrupte (lees onbestaande), overgang voor psychotrope middelen zoals Rivotril® of Lyrica® die net omdat ze in de gevangenis worden gedeald bij de opsluiting vaak abrupt worden stopgezet.

⁶ Gezondheidszorg in de Belgische gevangenissen: <https://kce.fgov.be/en/publications/all-reports/health-care-in-belgian-prisons>

We registreerden verschillende gevallen van geneesmiddelenbeheer bij aankomst in de gevangenis dat ons problematisch leek en bij bepaalde gedetineerden nodeloos lijdens meebracht (zie afzonderlijk gedetailleerd verslag). We konden enerzijds vaststellen dat de aanbevelingen van DG EPI (formularium 2019) niet stelselmatig werden opgevolgd en anderzijds dat het formularium 2019 toe was aan enkele aanpassingen en updates. Zo bevat het geneesmiddelenformularium geen richtlijnen voor het afbouwen van Lyrica® (hoewel de bijsluiter sterk afraadt om bij therapeutische doses abrupt te stoppen, omdat die lager zijn dan de doses die bij verslaving worden gebruikt). De afbouwschema's van het formularium voor gedetineerden die hoge doses benzodiazepines gebruiken, zijn gelet op de internationale aanbevelingen, te kort. Bovendien is het combineren van benzodiazepines met een substitutiebehandeling formeel gecontra-indiceerd. Aangezien gedetineerden die pas toekomen dergelijke combinaties vaak al lange tijd gebruiken, kan men zich afvragen waarom een dergelijke abrupte ontwenning verkozen wordt boven een meer geleidelijke.

Om een of andere uitzondering voelen huisartsen zich niet bevoegd om substitutiebehandelingen voor heroïneverslaafden in de gevangenis te beheren. Gezien de onzekere duur van de opsluiting in een gevangenis als Sint-Gillis (gemiddelde verblijfsduur 3 maanden) zijn zorgverstrekkers in de geestelijke gezondheidszorg terughoudend om verslavingsproblemen te behandelen. Het proefproject "drugs lab" van de vereniging I.Care dat verslaafden wil helpen, krijgt in Sint-Gillis maar moeilijk een voet binnen. De moeilijkheden om mensen te ontmoeten en te begeleiden (stakingen en tekort aan PBA's, gebrek aan beschikbare ruimten, enz.) maken dat het project niet alle druggebruikers bereikt. Bovendien konden een aantal van de initiële doelstellingen van het project door de, soms moeilijke, samenwerking met de medische dienst niet worden verwezenlijkt.⁷

In december werd de CvT in kennis gesteld van een pas toegekomen geïnterneerde met ontwenningverschijnselen en een overdosis die een zelfmoordpoging had ondernomen.

Samengevat kunnen we stellen dat het aanbod van de geestelijke gezondheidszorg en het verslavingsbeheer erbarmelijk tekortschiet en volstrekt niet aan de specifieke behoeften van de gedetineerden zijn aangepast.

Toegang tot andere specialismen

Heel wat gedetineerden klagen erover dat ze moeilijk toegang kunnen krijgen tot een specialist en maken melding van lange wachttijden. Dat is moeilijk om te objectiveren aangezien de aanvraag moet gebeuren door de huisarts. Die kan het bezoek aan een specialist niet nodig achten, en als er al een aanvraag gebeurde, konden we de termijn tussen de aanvraag en de raadpleging niet bepalen. We kregen wel melding van organisatorische problemen.

Tandartsen: de vraag is enorm. Sint-Gillis telt 2 tandartsen (samen 1 VTE). Vooraf wordt een lijst opgesteld met de te behandelen gedetineerden. We begrijpen alleen niet welke criteria worden gehanteerd om een keuze te maken in de massa aanvragen. De gedetineerden worden er vooraf niet van geïnformeerd dat ze een afspraak hebben. Een weerkerend probleem is dat verschillende gedetineerden op de lijst uiteindelijk niet bij de tandarts terechtkomen bijvoorbeeld omdat ze niet in de gevangenis zijn (overgebracht naar het justitiepaleis), of niet in hun cel (wandeling, strafcel, ...) of

⁷<https://www.i-careasbl.be/newsletter>

omdat de PBA's weigeren de gedetineerde te begeleiden wegens onderbezetting of tijdsgebrek of om een heel andere reden. Bijgevolg en ondanks het grote aantal aanvragen, worden de aanwezige tandartsen niet optimaal benut.

Overige specialisten: het organisatorische probleem bij de tandartsen doet zich ook voor bij andere expertisen (moeilijk om de geplande gedetineerden te zien). Vele specialisten worden dan ook onderbenut.

6. Uithalingen om medische redenen

Medische uithalingen zijn moeilijk te organiseren omdat PBA's daarbij aanwezig moeten zijn. Het MCC dat aanvoert dat de verblijfsduur van gevangenen in voorarrest in Sint-Gillis onzeker is, staat hier weigerachtig tegenover of verzet zich soms tegen uithalingen om niet-dringende medische redenen.

We werden geïnterpelleerd door een gevangene die dringend moest worden geopereerd wegens een gescheurde vingerpees. De gevangene kon niet uit de gevangenis worden gehaald omdat de dringende ingreep samenviel met een stakingsdag en er geen personeel beschikbaar was. Er werd geen nieuwe operatie gepland wegens "te laat zijn". De gevangene kreeg zijn operatie niet.

7. Overige problemen

7.1. Uitreiking van geneesmiddelen aan de gedetineerden

We ontvingen meerdere klachten van gedetineerden over het feit dat ze niet de voorgeschreven hoeveelheid en doses geneesmiddelen kregen, wat moeilijk valt na te gaan. De apotheek van de gevangenis bereidt dagelijks blisters voor met de geneesmiddelen die aan de gevangenen moeten worden verstrekt. De niet-verzegelde blisters worden 's avonds op het bureau van de PBA's achtergelaten en moeten 's ochtends worden verdeeld. Gelet op de drang naar en de handel in bepaalde medicijnen (suboxone, benzodiazepines, Lyrica® enz.) is dit systeem inzake medisch geheim en veiligheid lek. In Haren krijgen de gevangenen hun medicatie in verzegelde plastic zakjes, samen met de lijst van medicijnen en dosering. Een dergelijk systeem zou ook in Sint-Gillis gevolgd moeten kunnen worden.

7.2. Toegang: het taalprobleem (geschreven taal)

Aanvragen kunnen uitsluitend schriftelijk worden geformuleerd, wat de toegang voor ongeletterde gedetineerden aanzienlijk beperkt. Veel gedetineerden moeten met behulp van een vertaler, doorgaans een andere gevangene of soms een PBA, met het zorgpersoneel communiceren. Dat leidt tot evidente vertrouwelijkheidsproblemen. Gedetineerden die een hier minder gangbare taal spreken, zoals Georgisch, raken volledig geïsoleerd en kunnen de medische diensten niet duidelijk maken wat ze precies nodig hebben. Een professionele tolk zou uitkomst bieden. Deze tolk zou ook meteen als cultureel bemiddelaar kunnen optreden, wat op medisch vlak vaak noodzakelijk is.

7.3. Geneesmiddelenformularium

Het DG EPI stelde een handleiding op voor het gebruik van geneesmiddelen in de gevangenis. Dit geneesmiddelenformularium 2019, geïnspireerd op het BCFI ([Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie https://www.bcfi.be/nl/](https://www.bcfi.be/nl/)), stelt verschillende benaderingen en

aanbevelingen volgens pathologie voor met als doel de therapeutische benaderingen te harmoniseren. Het formularium bevat aanbevelingen over het beheer van verslavingen zoals tapering van benzodiazepines, beheer van methadon en suboxone, enz.

We konden vaststellen dat meerdere artsen die binnen de gevangenis werkten die handleiding niet kenden. Bovendien zouden bepaalde aanbevolen benaderingen met de professionals uit de sector moeten worden doorgesproken en bijgewerkt.

7.4. Moeizame contacten met de medische directie

De contacten tussen de artsen van de CvT en de arts-directeur verliepen dit jaar moeilijk. Ook andere externe diensten die gedetineerden medisch opvolgen, zoals I.Care⁸ of réseau Hépatite C (onrechtstreekse melding door een anonieme getuige) maken gewag van dergelijke moeilijkheden.

We ontvingen verschillende getuigenissen van medisch personeel dat de arts-directeur in 2022 onvoldoende in Sint-Gillis aanwezig was. Meerdere voorstellen om een dialoog op gang te brengen tussen de artsen van de CvT en de arts-directeur van de gevangenis hebben geleid tot niets.

⁸ <https://www.i-careasbl.be/newsletter>. MursMurs, zomer 2022.

8. Bijlage. Verslavingsmanagement bijgedetineerden die toekomen in de gevangenis van Sint-Gillis

December 2022, CvT Sint-Gillis

Dit document werd op 5-1-2023 voor goedkeuring en opmerkingen overgemaakt aan dr. de Dorlodot en dr. Fokua, maar wij kregen geen antwoord.

Veel gedetineerden hebben een verslavingsprobleem. In een instelling zoals de gevangenis van Sint-Gillis, een arresthuis waar overwegend gedetineerden van buitenaf worden opgevangen, is de kwestie van de medische en psychologische zorg voor patiënten die gewend zijn aan heel wat psychotrope middelen (benzodiazepines, Lyrica®, substitutiebehandelingen voor heroïne) bijzonder acuut.

De Commissie van Toezicht wordt regelmatig geïnterpelleerd door gevangenen die er terecht of ten onrechte over klagen dat hun medicijnen bij binnenkomst in de gevangenis te snel worden afgebouwd. Toekomen in de gevangenis is een stressvolle gebeurtenis. Bovendien kan het te snel afbouwen bij verslaafden (onder meer) angstreacties, agitatie, slapeloosheid en depressie uitlokken. Merk op dat er in de gevangenis heel wat wordt gehandeld in dergelijke stoffen en dat de vragen van gevangenen naar medicijnen zorgvuldig moeten worden geanalyseerd.

We documenteren hier enkele gevallen van medicijnbeheer bij aankomst in de gevangenis die ons problematisch leken en voor bepaalde gedetineerden nodeloos lijdend veroorzaakten. De gegevens uit de medische dossiers van deze gevangenen werden in aanwezigheid van dr. Fokua op 8/11/2022 in de gevangenis geverifieerd. Enerzijds konden we vaststellen dat de aanbevelingen van het DG EPI (formularium 2019) niet stelselmatig werden opgevolgd en anderzijds dat het formularium 2019 enkele aanpassingen vergen die hier in detail aan bod komen (deel A). Deel B bevat de casestudy's.

We bevelen dus een dialoog aan tussen de gevangenisartsen en de verenigingen gespecialiseerd in behandeling van verslavingen (ook en vooral intra muros) met als doel om:

- Het geneesmiddelenformularium van het DG Epi bij te werken op het vlak van de behandeling van gedetineerden die psychotrope middelen misbruiken;
- De gevangenisartsen te sensibiliseren voor de naleving van de desbetreffende aanbevelingen;
- Het contact met de behandelende artsen (voor zover bestaande) aan te moedigen;
- Als strijd tegen de handel in psychotrope middelen na te gaan of die stoffen niet kunnen worden geplet - dat is alvast het geval voor diazepam (referenties in de tekst);
- Het aanbod aan geestelijke gezondheidszorg voor gedetineerden te versterken.

8.1. Noodzakelijke updates van het DG-Epi formularium

Geneesmiddelen in de gevangenis worden voorgeschreven op basis van de aanbevelingen van het geneesmiddelenformularium 2019 van de FOD Justitie. Dat formularium verwijst regelmatig naar het geneesmiddelenformularium van het BCFI. Volgens dr. Fokua werd dit voor het laatst bijgewerkt in 2013. Bovendien worden de aanbevelingen van dit formularium niet stelselmatig gevolgd.

Referentiemolecule benzodiazepines en omschakelingstabel equivalente dosis

Het formularium (p. 21 van het formularium 2019) beveelt het gebruik aan van een referentiemolecule – diazepam - en verstrekt een omschakelingstabel equivalente dosis die verwijst naar het [BCFI](#). Gedetineerden die in de gevangenis toekomen en chronisch benzodiazepines gebruiken, krijgen niet langer de voorkeurmolecule, maar een gelijkwaardige dosis van de referentiemolecule.

Deze tabel is niet up-to-date: bijvoorbeeld

Deze tabel is niet up-to-date: bijvoorbeeld

| | Equivalent van 10 mg diazepam | |
|---------------------------|---------------------------------|--|
| | Volgens DG-EPI 2019 formularium | Volgens BCFI 2022 |
| Flunitrazepam (Rohypnol®) | 0,5-2mg | 1 mg |
| Lormetazepam (Temesta®) | 1-2mg | 1 mg |
| Clonazepam (Rivotril®) | 1-4mg | Komt niet voor in de tabel. Volgens NHS*: 0,5mg |

* National Health Service ([NHS, UK](#)) "Clonazepam 250 microgram is ongeveer het equivalent van 5 mg diazepam."

Die verschillen houden dus het risico in dat de vereiste diazepamdosis als substitutie voor de benzodiazepinemolecule die de gevangene gebruikte voor opsluiting wordt onderschat.

Degressief schema - ontgiftingsschema

De aanbevelingen van het formularium DG Epi 2019 zijn als volgt:

"Eerst moet een startdosis worden bepaald. De voorschrijvende arts zal de gebruikte dosis documenteren en dan kan die als begindosis worden beschouwd. Kan de gebruiksdosis om welke reden dan ook niet worden bepaald, dan zal **maximaal 60 mg** Diazepam worden gebruikt als equivalente dosis. De hoeveelheid benzodiazepines wordt omgezet naar Diazepam volgens het schema equivalente dosis. Die startdosis wordt gedurende een week toegediend en wordt daarna volgens het volgende schema verminderd (...)

Indien de patiënt niet wil stoppen: na stabilisatie van de dosis gedurende twee weken wordt de dosering wekelijks of tweewekelijks verminderd met 10%."

Wij leiden hieruit af dat de totale duur van het aanbevolen degressieve schema dus – **minstens - 12 weken** bedraagt (2 weken stabilisatie + vermindering met 10% per week). We documenteerden meerdere casussen waarbij die termijn niet werd nageleefd.

Substitutiebehandeling en benzodiazepines

Volgens het formularium (p. 74) is “de combinatie van een substitutiebehandeling en benzodiazepines strikt gecontra-indiceerd”. De gedetineerden die een substitutiebehandeling volgen en daarnaast benzodiazepines nemen, kicken dus heel abrupt af van die laatste. Ook al is het uiteraard de bedoeling om op termijn te stoppen met benzodiazepines, is de hoogdringendheid daarvan voor patiënten die beide producten al geruime tijd combineren toch betrekkelijk.

Die benadering stemt niet overeen met de aanpak die het volgende document voorstaat:

[Drug misuse and dependence \(publishing.service.gov.uk\)](http://publishing.service.gov.uk)

(p121) Bij de patiënt die langdurig methadon voorgeschreven krijgt omwille van gelijktijdige opioïdeverslaving, moet de dosis methadon stabiel worden gehouden in de periode dat de benzodiazepine wordt afgebouwd. Gelijktijdige detox van beide medicijnen is niet aangewezen in een gemeenschapsomgeving (“gemeenschapsomgeving” dient hier te worden begrepen als niet-ziekenhuisomgeving).

Ontwennen van Lyrica®

Lyrica® (pregabaline) wordt vaak misbruikt en verkeerdelijk tegen veel hogere dan de therapeutische doses gebruikt, wat een erkend verslavingsrisico met zich meebrengt. Het formularium van DG EPI vermeldt niets over het ontwenningbeheer bij binnenkomende gevangenen.

Er kunnen echter behoorlijke ontwenningverschijnselen optreden, wat zorgt dat abrupt stoppen niet aanbevolen is. We documenteerden meerdere casussen waarbij de gevangene meldde vóór gevangenneming hoge doses pregabaline te gebruiken, die eens in de gevangenis kwam, abrupt werden gestopt.

- **Samenvatting van de productkenmerken (SPK of bijsluiter).** Ontwenningverschijnselen: na stopzetting van een behandeling met pregabaline, op korte of lange termijn, werden ontwenningverschijnselen vastgesteld. Volgende symptomen werden gemeld: slapeloosheid, hoofdpijn, misselijkheid, angst, diarree, griepachtig syndroom, zenuwachtigheid, depressie, pijn, convulsies, hyperhidrose en duizeligheid. Ontwenningverschijnselen na stopzetting van pregabaline kunnen wijzen op een bepaalde afhankelijkheid van het geneesmiddel (zie rubriek 4.8). (...) Als pregabaline moet worden gestaakt, **wordt aanbevolen dit geleidelijk over een periode van minstens 1 week te doen**, ongeacht de indicatie (zie rubriek 4.2).

NB: een manier om de handel in psychotrope middelen tegen te gaan, bestaat erin ze te pletten. Dat is in ieder geval mogelijk voor diazepam.

(zie de lijst met “pletbare” geneesmiddelen op de website van de Vlaamse Vereniging van Ziekenhuisapothekers) <https://vza.be/bibliotheek-pletmedicatie/pletfiches>

8.2. Casestudy's

Dhr. H.

Gezien door CVT ██████████

Gedetineerde opgesloten ██████████

██████ klaagt over te lage doses BZ. Talrijke littekens van automutilatie. → vraag om opvolging door I-care.

| | |
|--|---|
| Behandeling vóór opsluiting en gegevensbron | Volgens gedetineerde: Rivotril 4xp/d en diazepam 4x10 mg pd |
| Contact behandelend arts | Nee. Gedetineerde komt uit Italië. Werd naar eigen zeggen behandeld door een arts in Italië |
| Behandeling bij aankomst in de gevangenis, door gevangenisarts | (Volgens raadpleging medisch dossier 21/10/2022 door een lid van het verzorgend personeel) Medisch dossier bij aankomst vermeldt “geen gezondheidsprobleem, geen behandeling”. De littekens van automutilatie worden niet vermeld. Voorgeschreven behandeling: paracetamol op verzoek. ██████ klaagt over slapeloosheid → trazodon 100 mg + lorazepam (temesta®) 2,5 mg ██████ slapeloosheid → trazodon 200 mg + diazepam 4x5 mg Regelmatig gezien door een psychiater. |

Dhr. A.

Gezien op [REDACTED]

Voelt zich rusteloos en angstig, slapeloosheid, wil medicijnen.

Keert sinds 2015 terug naar Sint-Gillis, goed gekend door de medische diensten.

| | |
|--|--|
| Behandeling voor opsluiting, en gegevensbron (molecule, doses) | Opgesloten op [REDACTED]. Volgens gedetineerde, Temesta® (lorazepam) 6x2,5 mg (equivalent diazepam 75 mg) Rivotril (clonazepam) Lyrica (pregabaline) |
| Contact behandelend arts | Gedetineerde verklaart te worden behandeld door Dr [REDACTED] van het Medisch huis van [REDACTED] Staat niet in het medisch dossier. |
| Behandeling bij aankomst in de gevangenis, door gevangenisarts | <p>Het medisch dossier bij toelating vermeldt “verklaart medicijnen te nemen”. Geen verduidelijkingen</p> <p>Voorgeschreven behandeling bij binnenkomst: diazepam 3x10 mg/d. Trazodon 100 mg 1x/d Befact forte 1x/d</p> <p>Afbouwen en stopzetting van diazepam: 5 mei: 20 mg/d; 25 mei 10 mg/d; 26 juni: stopzetting.</p> <p>Van [REDACTED]: Dominal (prothypendyl, antipsychoticum) Begin september: Cypralexa</p> |

[REDACTED] Volledige stopzetting benzodiazepines in 8 weken [REDACTED]

- Dr. Fokua voert aan dat hij de patiënt al lang kent en dat trazodon + Cypralexa de ontweningsverschijnselen van benzodiazepines zouden moeten compenseren. Hij meent dat het gebruik wat gedetineerde bij binnenkomst opgaf, niet betrouwbaar is (uitgaande van de behandelingen tijdens eerdere opsluitingen). Aangezien gedetineerde na enkele maanden vrijheid weer in de gevangenis belandde, kan de toenmalige behandeling moeilijk als een betrouwbare referentie worden beschouwd.
- Geen psychologische ondersteuning. De CvT vroeg I-care om de gevangene op te volgen.

Dhr. M.

Gezien door CvT op [REDACTED], gevangenis verlaten bij bezoek CvT [REDACTED]
 Opgesloten op [REDACTED] (2 maanden nadat hij de gevangenis van Sint-Gillis mocht verlaten). Patiënt
 behandeld in [REDACTED] (gespecialiseerd zorgcentrum voor druggebruikers)

| | |
|--|---|
| Behandeling voor opsluiting, en gegevensbron (molecule, doses) | Volgens gedetineerde, en bevestigd door behandelend psychiater extra-muros van [REDACTED] - Lyrica (pregabaline) 4x300 mg/d - Rivotril (Clonazepam) 3x2 mg - Rohypnol (Flunitrazepam) 2x1 mg |
| Contact behandelend arts | Niet in het dossier |
| Behandeling bij aankomst in de gevangenis, door gevangenisarts | Voorgeschreven behandeling bij binnenkomst: - Lyrica 2x300 mg - Rivotril 2x2 mg [REDACTED]: weigert psychiater te zien (2x); weigert neuroloog te zien |

Deze gevangene volgde voor binnenkomst een behandeling extern, wat gedocumenteerd werd door een psychiater. De behandeling werd vrij radicaal afgebouwd (Equivalent diazepam van Clonazepam 3x2 mg: 60 mg, flunitrazepam: 20 mg, totaal 80 mg. Bij binnenkomst bedroeg de toegediende dosis 40 mg diazepam). Volgens het DG Epi-formulier was in dit geval een startdosis van 60 mg geïndiceerd. (documenteren: afbouwschema)

Dhr. H.

Opgesloten op [REDACTED]

Gezien door de CvT op [REDACTED] Gevangenis verlaten op ogenblik van bezoek [REDACTED]

| | |
|--|--|
| Behandeling voor opsluiting, en gegevensbron (molecule, doses) | Behandeling voor opsluiting (volgens behandelend arts [REDACTED] medisch huis [REDACTED] [REDACTED] diazepam 4x10 mg en Seroquel (Quetiapine) 50 mg |
| Contact behandelend arts | Dr [REDACTED] (behandelend arts) zegt het dossier aan de gevangenis te hebben overgemaakt zodra hij van de opsluiting in kennis werd gesteld |
| Behandeling bij aankomst in de gevangenis, door gevangenisarts | Behandeling tijdens opsluiting 8/5 sedistress 2x200 (kalmeermiddel op basis van kruiden) 2x10 mg diazepam +, verminderd tot 2x5 mg op 3/8. Geen raadpleging intussen |
| Psy | Geen? |

- De benzo-behandeling werd bij opsluiting in één keer met de helft verminderd en nogmaals gehalveerd in augustus. De inlichtingen over de extra muros behandeling waren nochtans

beschikbaar. De patiënt werd daarvan niet op de hoogte gebracht en door geen psycholoog of andere specialist begeleid.

- Abrupte stopzetting van Seroquel? (nagaan)

Dhr. N.

Gezien door CvT op [redacted] niet meer in Sint-Gillis op [redacted]

| | |
|---|---|
| Behandeling voor opsluiting, en gegevensbron (moleculen, doses) | M nam voor zijn opsluiting in [redacted] 2022 2x80 mg methadon en 4x10 mg valium. (informatie verstrekt door [redacted], een vereniging gespecialiseerd in extra muros behandeling, waar hij voor zijn opsluiting werd gevolgd). |
| Contact behandelend arts | CvT sprak met Dr. [redacted] van [redacted] (gespecialiseerde vereniging) |
| Behandeling bij aankomst in de gevangenis, door gevangenisarts | M NH schakelde onmiddellijk (in een tijdspanne van 2-3 dagen) over op een dosis van 8 mgr suboxone per dag en valium werd volledig gestaakt. Geen psychologische begeleiding, geen uitleg. M. werd van deze vermindering niet op de hoogte gesteld en merkte het pas op toen de medicijnen werden verdeeld. |

- Volgens het protocol van het formulier geneesmiddelen in de gevangenis 2019
 - 2x80 mg methadon is gelijkwaardig aan 2x8 of 2x12 mgr suboxone. De vermindering is hier dus het dubbele van wat wordt aanbevolen
 - Benzodiazepines combineren met een substitutiebehandeling is sterk gecontra-indiceerd.
- Aangezien gedetineerden die binnenkomen vaak al geruime tijd dergelijke combinaties gebruiken, kunnen we ons afvragen waarom een abrupte en geen geleidelijke stopzetting nodig wordt geacht.
- Die benadering stemt niet overeen met de aanpak die het volgende document voorstaat: [Drug misuse and dependence \(publishing.service.gov.uk\)](https://publishing.service.gov.uk)
- (p121) Bij de patiënt die langdurig methadon voorgeschreven krijgt omwille van gelijktijdige opioïdeverslaving, moet de dosis methadon stabiel worden gehouden in de periode dat de benzodiazepine wordt afgebouwd. Gelijktijdige detox van beide medicijnen is niet aangewezen in een gemeenschapsomgeving ("gemeenschapsomgeving" dient hier te worden begrepen als niet-ziekenhuisomgeving).

Dr [redacted] (behandelend arts gespecialiseerd in de behandeling van druggebruikers) meent dat een dermate abrupte vermindering (in 2-3 dagen overgaan van 2x80 mg methadon en 4x10 mg diazepam naar 8 mg suboxone) dicht aanleunt bij "marteling" (zijn bewoordingen).

Dhr. S.

Gezien door CvT op [REDACTED] 2022. Niet meer in Sint-Gillis op [REDACTED]

| | |
|--|--|
| Behandeling voor opsluiting, en gegevensbron (molecule, doses) | Naar eigen zeggen nam M vóór zijn opsluiting in de gevangenis op [REDACTED] 12 rivotriols en 10 Lyricas per dag. |
| Contact behandelend arts | ? |
| Behandeling bij aankomst in de gevangenis, door gevangenisarts | 40 mg valium, geleidelijke ontwenning duurde 5 weken. De gedetineerde maakte geen enkele melding van psychologische begeleiding. Geen Lyrica (clonazepine) |

- Het EPI-formularium (p. 71, uitgave 2019) beveelt voor de ontwenning van hele hoge doses benzodiazepines aan om te beginnen met valium als substituut met een maximum van 60 mg per dag om vervolgens na 2 weken de dosis te verminderen met telkens 10% per week (in totaal 12 weken). Hier bedroeg de startdosis 40 mg, stopzetting in 5 weken en niet in 12.
- Abrupte stopzetting van Lyrica hoewel SPK (samenvatting productkenmerken, officiële bijsluiter van het geneesmiddel) dit afraadt. Deze SPK vermeldt officiële therapeutische doses en geen hoge doses die in het kader van verslavingen worden ingenomen. Het abrupt stoppen van hogere doses is dus nog gevaarlijker.

Dhr. E.

Gezien door CvT op [REDACTED]

| | |
|--|---|
| Behandeling voor opsluiting, en gegevensbron (molecule, doses) | Binnenkomst [REDACTED] 2022. Naar eigen zeggen nam hij dagelijks 4x300 mg Lyrica (illegaal gekocht). Herhaaldelijk gevraagd om een psychiater te kunnen zien |
| Contact behandelend arts | Nee |
| Behandeling bij aankomst in de gevangenis, door gevangenisarts | Het dossier vermeldt "geen gezondheidsprobleem". Krijgt lorazepam 1 mg/d en trazodon 100 mg Begin juli: diazepam 10 mgx4/pd, geleidelijke vermindering tot stopzetting na 5 weken. |

Weinig informatie in het medisch dossier (nagaan)

- Diazepam werd over een periode van 5 en geen 12 weken stopgezet.